

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

**"ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5
AÑOS EN LA MUJER QUE TRABAJA"**

Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la Escuela de Ciencias Psicológicas

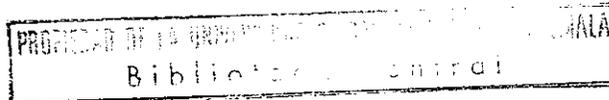
POR

INGRID ANA JUDITH HERRERA ALVARADO
AURA ESPERANZA SOSA ROQUE

Previo a optar el título de

PSICOLOGA

En el grado académico de
LICENCIADA



GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 1997

08)
7

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejia
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS





cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 1210-97

CODIPs. 1076-97

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION.

Noviembre 03 de 1997

Señoritas Estudiantes
Ingrid Ana Judith Herrera Alvarado
Aura Esperanza Sosa Roque
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO QUINTO (15o.) del Acta CUARENTA NOVENTA Y SIETE (40-97) de Consejo Directivo, de fecha 29 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS EN LA MUJER QUE TRABAJA", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

INGRID ANA JUDITH HERRERA ALVARADO CARNET No. 86-13315

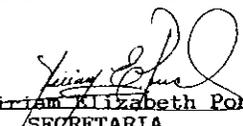
AURA ESPERANZA SOSA ROQUE CARNET No. 90-15586

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Aura Malvina Celada R. y revisado por el Licenciado Walter René Soto Reyes.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4780700-4, 4780085, ext. 400-1
Directos: 4780902, 4787219, fax: 4780914
e Mail: USACPSIC@du.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

CIEPs. 96/97
REG. 1210/97

[Handwritten Signature]
3-11-97

Guatemala, 27 de octubre de 1997.

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Walter René Soto Reyes, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

**"ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS
EN LA MUJER QUE TRABAJA"**

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

NOMBRE

HERRERA ALVARADO, INGRID ANA JUDITH
SOSA ROQUE, AURA ESPERANZA

CARNE No.

85-13315
90-15586

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes, para obtener **ORDEN DE IMPRESION**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Handwritten Signature]
LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA



ERDM/edr

c.c. Docente Revisor
Archivo



CIEPs. 95/97

Guatemala,
27 de octubre de 1,997.

LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADA RIOS:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle
que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION,
titulado:

**"ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS
EN LA MUJER QUE TRABAJA"**

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

NOMBRE

INGRID ANA JUDITH HERRERA ALVARADO
AURA ESPERANZA SOSA ROQUE

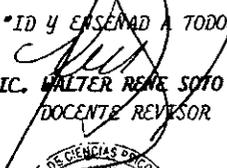
CARNE No.

85-13315
90-15586

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos
establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito
DICTAMEN FAVORABLE, y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"DÉJEME ENSEÑAR A TODOS"


LIC. WALTER RENÉ SOTO REYES
DOCENTE REVISOR

c. c. Archivo
Docente Revisor



Guatemala, 8 de Septiembre de 1,997

Licenciada
Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora General CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas
U. S. A. C.

Licenciada Ríos:

Por medio de la presente y de la manera mas atenta, me permito informar a usted que he asesorado la realización del Informe Final de tesis titulado "ANSIEDAD ANTE LA - CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS EN LA MUJER QUE TRABAJA" (Estudio realizado en el Centro Médico Militar con una muestra de 30 Enfermeras Auxiliares), elaborado por las estudiantes:

NOMBRE	CARNET
Ingrid Ana Judith Herrera Alvarado	8513315
Aura Esperanza Sosa Roque	9015586

Considerando que el mismo llena los requisitos establecidos por su Departamento, solicito se proceda con los trámites respectivos.

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Aura Malvina Celada R. de Medina.
Psicóloga Colegiada 529
Asesora

SER ENFERMERA

**Es llevar las manos suaves para cuidar al paciente.
Es caminar ligero y silencioso al trabajo que espera.
Es llevar el semblante de alegría al doliente.**

SER ENFERMERA

**Es saber escuchar al paciente que habla.
Es llevarle agua fresca con la fiebre que agota.
Y es llevar al paciente, al jardín de las flores.**

SER ENFERMERA

**Es llevar alma y vida al paciente agobiado,
Es decirle su nombre con respeto y amor
Y es cuidar sus cosas al paciente sencillo.**

SER ENFERMERA

**Es poner los conocimientos al servicio del hombre.
Es dar enseñanza de salud al enfermo,
A su familia y a su comunidad que espera.**

SER ENFERMERA

**Es reportar prontamente cuando así lo requiera.
Es estar siempre atento a servir al paciente.
Es sentir alegría de cuidar viejecitos.**

SER ENFERMERA

**Es sentirse orgullosa de llevar ese nombre.
Es portar dignamente el uniforme que lleva,
Y es llevar una vida noble y fecunda.**

SER ENFERMERA

**Es estar siempre presto a recibir enseñanza y aceptar errores
y es lavarle las manos y los pies al paciente como Cristo lo hizo.**

SER ENFERMERA AMIGOS, es querer al paciente con un gran corazón.



ACTO QUE DEDICAMOS:

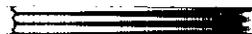
**A DIOS: Por su inmensa misericordia y habernos permitido
lograr otra meta propuesta.**

**A NUESTRAS FAMILIAS: Por su apoyo y comprensión en todo
momento.**

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

A NUESTRA PATRIA GUATEMALA



AGRADECIMIENTO ESPECIAL

A: Personal de enfermería del Centro Médico Militar, ya que con su participación se hizo posible ésta investigación.

A: Las autoridades del Centro Médico Militar, quienes autorizaron la realización de éste trabajo.

A: Licenciada Aura Malvina Celada de Medina, nuestro agradecimiento sincero, por su valioso apoyo y asesoría en el transcurso de nuestra investigación.

A: Licenciado Walter René Soto Reyes, por su interés en la revisión de la tesis.

A: Yuri Estuardo Dávila, por su incondicional ayuda.

A: Quienes directa o indirectamente, nos ayudaron a alcanzar ésta meta.



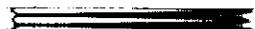
PADRINOS DE GRADUACION

**LICDA. AURA MALVINA CELADA DE MEDINA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
COLEGIADO No. 529**

**LIC. LUIS ALFREDO CHACON CASTILLO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
COLEGIADO No. 4,866**

**LIC. SOSTENES PEREN CUMES
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
COLEGIADO No. 4,934**

**LIC. DANIEL HERNANDEZ CASTILLO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
COLEGIADO No. 1782**



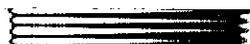
PROLOGO

La presente investigación realizada con personal femenino que labora como Enfermeras Auxiliares en el Centro Médico Militar y que tienen hijos comprendidos entre las edades de 0 a 5 años, se efectuó con el fin de determinar la influencia que tiene en este personal la necesidad de dejar a sus hijos al cuidado de otras personas para poder cumplir con sus labores.

La inquietud nació a raíz de que, en el personal ya descrito, se ha observado que presentan una serie de síntomas que encaminan a etiquetar un cuadro ansioso. Esto termina por crear malas relaciones interpersonales y por ende el paciente absorbe esa negatividad y esto constituye un problema para que algunos pacientes no se sientan bien atendidos y en ocasiones malestar entre los parientes de éstos. Además la presencia de estos síntomas pueden influir para que el personal pueda estar afecto a cometer errores de tipo legal que puede llevar al empleado y a la institución a problemas jurídicos. Entre otras situaciones, también se da el problema de que las madres no se sientan realizadas ni como madres ni como empleadas.

La investigación de campo se llevó a cabo con una muestra de treinta personas que reunían los requisitos para la misma, como es, ser madres de niños menores de cinco años no importando edad, estado civil, ni religión. Como instrumento se utilizó la observación directa y la aplicación de la Escala de la Ansiedad Autovalorada de Sheehan. El objetivo principal de esta investigación obedece a lo siguiente:

Comprobar si existe la presencia de la ansiedad en el personal de Enfermeras Auxiliares que laboran en el Centro Médico Militar, que tienen que dejar a sus hijos de 0 a 5 años de edad al cuidado de otras personas, así como identificar los síntomas de la ansiedad y



determinar el grado de la misma. Con este estudio se persigue contribuir a fin de que las autoridades de la Institución busquen la manera de apoyar para solventar dicho problema, para el deseado desenvolvimiento laboral para la población objeto de estudio.

Los aspectos que determinan la justificación e importancia de la investigación son:

SOCIAL: Con los datos obtenidos, se podrá dar recomendaciones a las autoridades de la Institución que logren de alguna manera minimizar la ansiedad y conscientizar a las madres que lo importante no es la cantidad de tiempo dedicado al niño, sino la calidad del mismo.

CIENTIFICO: Porque es de importancia establecer que sí existe este fenómeno y de ser así, afecta también a los pacientes quienes no reciben adecuada atención y además el personal está afecto a cometer errores de tipo legal.

PERSONAL: Para ampliar en este aspecto nuestros conocimientos como Psicólogas y permitimos aportar a la Institución cuán importante es que el personal mantenga una adecuada Salud Mental para el deseado funcionamiento de las actividades de enfermería.

Aprovechamos la oportunidad para agradecer primeramente a Dios por habernos permitido culminar satisfactoriamente nuestros estudios y, en segundo lugar, a las autoridades del Centro Médico Militar por habernos abierto las puertas de la Institución sin lo cual no hubiera sido posible la presente investigación.

CAPITULO I

I. INTRODUCCIÓN.

La investigación titulada "ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS EN LA MUJER QUE TRABAJA", fue efectuada durante el año de 1,997 con una muestra de 30 personas de sexo femenino, no importando edad, religión, ni estado civil, que laboran como Enfermeras Auxiliares en el Centro Médico Militar el cual está situado en la Finca El Palomar Acatán Santa Rosita zona 16 de esta Capital.

En los últimos años ha aumentado el número de campos en los cuales la investigación psicológica contribuye al conocimiento de las enfermedades laborales y/o manifestaciones de las mismas, tal como la ansiedad, que se ha extendido grandemente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente está promoviendo el acercamiento entre la Psicología y la Medicina Ocupacional a través del concepto y definición de salud de acuerdo a la misma. Salud no sólo significa ausencia de enfermedad sino también un óptimo bienestar físico, social y mental refiriéndose no sólo a estar libre de dolor y enfermedad, sino a libertad de desarrollar y mantener las capacidades funcionales, propias dentro del ambiente laboral como por ejemplo el hecho de tener sentimientos de bienestar y un óptimo nivel de funcionamiento.

COMO SE REFLEJAN Y SE EXPRESAN LOS FENÓMENOS PSICOPATOLOGICOS EN EL TRABAJO.

Algunos de los indicadores de éstos fenómenos son los siguientes: Cuando ya no hay sentido de responsabilidad, cuando no se controlan las alteraciones emocionales y los malos impulsos, cuando no hay sentido de compañerismo, cuando no se evitan los complejos de inferioridad, cuando ya no se es comprensivo y comunicativo, cuando hay falta de percepción del individuo como ser humano y cuando se comunica pero no se relaciona.

PERTURBACIONES MENTALES - ASPECTOS OCUPACIONALES: (Según M. Neuman)

Existe una estrecha relación entre la condición anímica y la capacidad de trabajo. De igual manera como las perturbaciones mentales inciden sobre la capacidad del trabajo, las condiciones de trabajo inadecuadas, pueden afectar el equilibrio mental.

Los aspectos de las perturbaciones anímicas son importantes puesto que el individuo pasa en el lugar de trabajo más de la mitad de sus horas de vigilia, y en la sociedad en que vivimos el trabajo no constituye solamente una fuente de sustento sino posible lugar de satisfacción y status. Por lo consiguiente, se puede enfocar el problema desde dos ángulos:

- a) Las fuentes de tensión en el lugar de trabajo que conducen a la alteración de la condición anímica del trabajador, y su influencia sobre la capacidad de trabajo.
- b) Las fuentes de tensión fuera del lugar de trabajo que conducen a la alteración de la condición anímica y que provocan una reducción en la capacidad de trabajo del individuo.

Estas fuentes de tensión en el trabajo, se pueden dividir en tres categorías principales:

1. **CONDICIONES OBJETIVAS DIFICILES:** Cuando el lugar de vivienda está alejado del lugar de trabajo y existen a diario dificultades en el transporte, se producen alteraciones anímicas aún antes de llegar al lugar de trabajo. Cuando el trabajo se efectúa en un medio inadecuado como por ejemplo ruido excesivo, calor insoportable, etc. También puede influir sobre el equilibrio mental, las horas incómodas de trabajo, con rotaciones frecuentes de turnos nocturnos y diurnos.

2. **TENSIONES INTERPERSONALES:** En el lugar de trabajo, el empleado está generalmente en compañía de otras personas, sin intimidad y controlado por colegas y jefes. El empleado debe adaptarse a sus compañeros y aceptar la autoridad de sus jefes, que no siempre toman en cuenta su disposición de ánimo. El trabajador puede frustrarse ante demandas exageradas y excesiva carga de trabajo que a su juicio está fuera de los límites de su capacidad.

Otro problema es la sensación de injusticia cuando no son ascendidos o sienten discriminación y favoritismo o cuando no se valora su esfuerzo e iniciativa. Otros factores aunque menos comunes son la sensación de dependencia del lugar de trabajo y el temor al despido.

3. **DIFICULTADES DE ORIGEN INTERNO INTRAPERSONAL:** En éste último grupo se incluye: falta de seguridad en términos generales y falta de capacitación vocacional, dificultades en la adaptación a la disciplina, problemas de puntualidad, dificultades en la aceptación de autoridad por jerarquía, aspiraciones de éxito que está más allá de la capacidad y que provocan celos, falta de iniciativa, inadecuación, concentración y memoria. Todos esos factores pueden perturbar la adaptación y el éxito en el trabajo.



Cuando las presiones en el trabajo son numerosas, ya sea que su origen esté en éste, en la personalidad del individuo o fuera del trabajo, se producen resultados subjetivos y objetivos. Entre los resultados subjetivos, se puede mencionar la sensación de tensión, cansancio, desinterés, falta de concentración, decaimiento y mal estado de ánimo desde que se levanta y sabe que tiene que ir al trabajo. Entre los resultados objetivos están ausencias y retrasos frecuentes, conflictos con compañeros de trabajo y con jefes, descenso en la productividad y en la calidad de su trabajo y las consultas médicas periódicas.

FUENTES DE TENSION EXTERNAS AL LUGAR DE TRABAJO Y CONDICIONES QUE AYUDAN AL APARECIMIENTO DE PERTURBACIONES ANIMICAS:

- 1.- La edad (adolescencia, menopausia, cercanía a la vejez).
- 2.- Malas relaciones en el seno de la familia.
- 3.- Pérdida de algún ser querido, (por muerte o ausencia).
- 4.- Deterioro de las condiciones de salud física.
- 5.- Mala situación económica.
- 6.- Malas condiciones de vivienda.
- 7.- Dificultad de adaptación social y cultural en el caso de inmigrantes.
- 8.- Matrimonio, nacimiento de otro hijo, familiar enfermo, etc.
- 9.- Accidente, ataque terrorista robo en la casa, inseguridad nacional, etc.

Entre las quejas más frecuentes que indican crisis anímica están:

- a) Cansancio, debilidad, insomnio e inapetencia.
- b) Malestares físicos como cefaleas, dolor de pecho, estómago, espalda y extremidades.
- c) Disminución de la libido.

Para entender como es que la exposición a factores de tensión ambiental causa una disminución en el funcionamiento del trabajador y afecta su salud, es necesario comprender el concepto de sobrecarga mental. Esto se produce cuando las exigencias del cargo superan la capacidad del individuo a enfrentarse a ellas, esta situación se da cuando el individuo está forzado a enfrentar un gran número de demandas o estímulos al mismo tiempo. En éste estado de sobrecarga, es común el apareamiento de la ansiedad y pueden darse dos resultados:

- 1.- El individuo desarrolla gran consecuencia en su práctica y por lo tanto desarrolla sus actividades automáticamente.
- 2.- El individuo ignora cierta información, olvidando aspectos dentro de sus actividades.

En todo empleo, el individuo está expuesto a presentar fenómenos psicopatológicos en el trabajo, entre éstos empleos la Enfermería que es la profesión de la población que nos interesa. El personal de salud está expuesto a cambios violentos del humor y dentro de ellos la ansiedad.

El personal del Centro Médico Militar está afecto al igual que en otros centros de trabajo a tensión y estrés por estar expuesto a



factores de riesgo, largas horas de trabajo, sobrecarga laboral, dobles jornadas, manejo de aspectos emocionales con pacientes de alto riesgo.

La ansiedad es primariamente un estado subjetivo conscientemente descrita como una emoción, un afecto o un sentimiento. Se manifiesta por ciertas clases de conducta y va acompañada por cambios fisiológicos característicos.

Que la ansiedad sea normal o anormal, depende de su intensidad y duración, así como de las circunstancias que la causan. La ansiedad normal es aquel sentimiento que impulsa al individuo a la acción útil, desempeñando un papel fundamental en la evaluación beneficiosa en el desarrollo de su personalidad.

Por el contrario, la ansiedad anormal, llega a ser una causa de infelicidad para el individuo, origina trastornos tanto en el ámbito psicológico y también con excesiva frecuencia a nivel físico, orgánico y en las esferas social, laboral y familiar, disminuyendo su capacidad en el trabajo ya que constriñe el alcance de las actividades cualquiera que éstas sean.

Por lo anterior, consideramos que la presente investigación podrá ser de mucha importancia para determinar si existe o no la presencia de la ansiedad en el personal de Enfermeras Auxiliares que laboran en el Centro Médico Militar, ya que el personal de Enfermería es considerado como la base fundamental para la deseada recuperación del paciente y para ello es necesario mantener una adecuada Salud Mental con el objetivo de evitar cometer errores de tipo laboral y además mantener buenas relaciones interpersonales que tan vitales son en la relación Enfermera - Paciente - Compañeros.

I.I. MARCO TEORICO:

I.I.1. LA REALIDAD DE LA MUJER GUATEMALTECA:

Un alto porcentaje de mujeres que conforman la población Económicamente Activa (P.E.A.), ya son madres y algunas no cuentan con una pareja con quien compartir obligaciones de tipo económico. Esto se da ya sea por ser madres solteras, viudas o divorciadas y se ven obligadas a dejar a sus hijos al cuidado de empleadas domésticas o parientes cercanos para poder suplir las necesidades básicas para ella y su hijo. En todo ámbito social se considera que la madre que trabaja, inconscientemente priva al hijo de cariño, atención y cuidados maternos principalmente a los niños de edad preescolar considerada esta etapa de la vida como etapa de la formación de la personalidad del individuo, por lo que se estima que la presencia de la madre es vital para que éste proceso se desarrolle satisfactoriamente.

“El reconocimiento de la mujer como persona autónoma y responsable, capaz de compaginar su doble papel de madre y de trabajadora es un paso que la sociedad debe dar en toda su dimensión. La adaptación a éste doble papel puede ser facilitada materialmente mediante la creación de servicios públicos que aseguren en calidad y seguridad la atención de los niños mientras la madre permanece alejada del hogar dedicándose a tareas remuneradas”. 1.

1. **María del Rosario Pereira I. Y Nora E.. Rodas. NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES TRABAJADORAS. Universidad de San Carlos de Guatemala. 1,995. P. 8.**



El alejamiento de la madre se hace más marcado en éstos tiempos por la crisis económica que se vive. Esta crisis obliga a las madres a trabajar doble jornada por lo que la ausencia en el hogar es muy prolongada exponiendo a la madre a situaciones de extrema intranquilidad y ansiedad desmejorando su Salud Mental.

Para tratar un fenómeno social como éste, las Ciencias Psicológicas se ven conformadas por diversas temáticas que desarrollan la capacidad del profesional de la misma para el abordamiento de diferentes problemáticas. La capacidad en una persona es el conjunto de disposiciones que le permiten al individuo desempeñarse con éxito en determinada actividad.

Una problemática social como es la ansiedad en el empleado, merece especial atención ya que no solamente la salud física es considerada como condición fundamental para el desenvolvimiento laboral deseado, sino que también la Salud Mental es factor importante para lograr el equilibrio biopsicosocial del individuo como un ser eminentemente gregario.

El desequilibrio emocional en la persona es una limitante para sus expectativas de vida, y el hecho de que factores emocionales se presenten como la ansiedad, es consecuencia de insatisfacción personal.

El ser humano desde su nacimiento se ve involucrado en una sociedad llena de valores, costumbres, creencias y tradiciones con las cuales se llega a identificar directa e indirectamente y cualquier alteración orgánica y/o emocional, suelen confundir la estabilidad y homeostasia necesarias para alcanzar, cubrir y llenar a cabalidad las necesidades básicas del hombre, entre éstas necesidades, las de realización a través del trabajo.

Según el Psicólogo alemán Abraham Maslow, considera que las necesidades básicas del hombre dan forma a una jerarquía, que comienza en orden ascendente de las necesidades inferiores hasta las superiores. Esta jerarquía demuestra las necesidades que influyen en el comportamiento humano en el transcurso de la vida. En orden de prioridad las necesidades quedan de la siguiente manera:

**NECESIDADES DE AUTORREALIZACION
NECESIDADES DE ESTIMACION
NECESIDADES SOCIALES
NECESIDADES DE SEGURIDAD Y
NECESIDADES FISIOLÓGICAS**

Necesidades fisiológicas: Aire, comida, reposo, abrigo, etc.

Necesidades de seguridad: Protección contra el peligro.

Necesidades sociales: Necesidad de identificarse o aceptarse y ser aceptados por otros, amistad, ingreso a grupos, etc.

Necesidades de estimación: Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia, tienden a desear estimarse ellos mismos y que otras personas los estimen. Da satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo.

Necesidades de autorrealización: Es el deseo de convertirse en lo que cada quien es capaz de convertirse; de maximizar el propio potencial y lograr algo especialmente a través del trabajo.

Alderfer es otro de los máximos exponentes de las necesidades básicas del hombre y éste reduce las necesidades de Maslow únicamente a tres:

NECESIDADES DE EXISTENCIA NECESIDADES DE RELACION Y NECESIDADES DE CRECIMIENTO

Necesidades de Existencia: Incluyen todas las diversas formas de deseos materiales y fisiológicos, tales como alimento, agua, remuneración y buenas condiciones de trabajo.

Necesidades de relación: Son las que implican relaciones con la gente, ya sea familia, superiores o subordinados, amigos o enemigos.

Necesidades de crecimiento: Son las que impulsan a una persona a tener influencias creativas y productivas, sobre sí misma o sobre el medio ambiente.

Basándonos en éstas teorías, vemos que las dos están encaminadas a solventar una serie de necesidades para el buen vivir física y emocional del hombre, definitivamente éstas necesidades serán satisfechas si hay una autorrealización según Maslow o una existencia según Alderfer ya que son las dos necesidades en las cuales se incluye el trabajo.

Las personas que de una u otra manera tienen un bloqueo para cumplir con su trabajo y así satisfacer su necesidad de autorrealización o de existencia, ven afectada su estabilidad emocional y es aquí cuando presentan señales de alerta al inicio de cualquier cuadro patológico el cual les bloquea cualquier actividad que realicen.

La ansiedad se conceptualiza como un sistema de alarma que se presenta ante cualquier situación de peligro para la estabilidad física y psíquica del individuo. Es un síntoma inespecífico que

traduce amenaza de desequilibrio y puede encontrarse en una gran variedad de situaciones que van desde la normalidad a la patología.

Esto puede traer como consecuencia problemas de adaptación en las áreas familiar, laboral y social. Es muy común que la ansiedad repercuta en el desempeño de las diferentes actividades del individuo entre ellas la Enfermería que es la profesión de la población que nos interesa.

La profesión de Enfermería exige mantener una excelente Salud Mental la cual se conceptualiza como Estado de ajuste favorable, que presupone características mentales y personales particularmente deseables. Esta profesión también exige vocación y entrega total para la deseada recuperación del paciente. Para ello debe laborar concatenada y conjuntamente con un grupo multidisciplinario con el cual llevará una secuencia lógica de los diferentes procedimientos requeridos para lograr el objetivo principal como es la salud física del paciente.

La Enfermera deberá estar en sus labores con turnos rotativos de mañana, tarde y noche respectivamente incluyendo fines de semana y días festivos, lo anterior indica que es muy poco el tiempo disponible para estar con sus hijos lo que le crea ansiedad siendo esto motivo para que además se genere mal humor y distraimiento lo que conlleva a malas relaciones interpersonales y esto a su vez afecta al paciente quien sentirá esa negatividad y sentirá desconfianza hacia la Enfermera.

El problema en el cual nos basamos para llevar a cabo esta investigación, consiste en que se ha observado y además vivenciado como parte del gremio de Enfermería, que se maneja demasiada ansiedad ya que la mayoría cuenta con hijos menores a los que tienen que dejar al cuidado de parientes u otras personas.



Por lo anterior, consideramos, que es de importancia comprobar de una manera científica la presencia de la ansiedad y así aportar mecanismos que tiendan a minimizar reacciones ansiosas y que el grupo de Enfermeras Auxiliares que afronta esta situación, mantenga el equilibrio emocional deseado para mejorar el desenvolvimiento de sus actividades laborales.

El problema seleccionado se encuentra ubicado dentro del problema de la estabilidad emocional en el área laboral y, con ésta investigación se trató en nuestras recomendaciones aportar soluciones viables para minimizar la ansiedad en la población en estudio.

Las áreas del conocimiento en las cuales se encuentra ubicado nuestro estudio son las áreas Social y del Pensamiento. En lo social por la relación Enfermera-Compañeros-Paciente que exige ser gregario. En el área del Pensamiento, por la presencia de la ansiedad la cual no es canalizada de una manera positiva.

Creemos que el área que más predominó en nuestra investigación fue el área del pensamiento porque esencialmente se trató de comprobar la existencia de la ansiedad en la población objeto de estudio. La disciplina que tuvo que ver con nuestro problema fue la Psicología porque derivado del problema de la ansiedad, se generan otros cuadros nosológicos como agresividad y frustración, desplazando su conflicto emocional hacia las demás personas que laboran a su alrededor no habiendo una adecuada relación interpersonal, consecuencia de ello no existe adecuada comunicación verbal que tan vital es en Enfermería para evitar errores en el manejo de una persona con quebrantos de salud.

II.2. ANTECEDENTES:

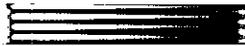
Para entender y conocer mejor la problemática en estudio, haremos un esbozo más detallado de lo que es en si la ansiedad y el

papel que juega la Enfermera Auxiliar al ser madre y tener que dejar a sus hijos de 0 a 5 años al cuidado de otras personas.

ANSIEDAD: Es un estado de angustia mental, de ordinario inconsciente que puede implicar sensaciones anticipadas de desamparo, humillación, culpabilidad e inutilidad. La víctima de ansiedad puede sentirse preocupada prácticamente por cualquier cosa, sea ésta importante o no. En la ansiedad llamada flotante el individuo se queja a menudo de que no puede pensar con claridad ni concentrarse debidamente, y puede presentar síntomas en uno o más órganos del cuerpo asumiendo el individuo una conducta negativa y se resiste a aceptar que su problema es de tipo emocional y lo atribuye a molestias de tipo físico.

“Con frecuencia al enfermo ansioso le caracteriza una marcada resistencia a aceptar y reconocer que las molestias que él mismo considera de tipo “físico” se originan en substratos de índole emocional, por lo que fácilmente reconoce y se autoconvence de que se encuentra físicamente enfermo; en éste momento cree que las molestias experimentadas son la base de sus temores y “ansiedades”, con lo cual cae dentro de un círculo vicioso que, finalmente, puede ser la causa o factor importante de una verdadera enfermedad orgánica”. 2.

2. Ferro Hoyos. PATOLOGIA DE LA ANSIEDAD. (1ra. Edición, Barcelona España, Editorial Lacer, S.A., 1,973). P. 12.



Los conceptos de ansiedad y angustia no son fáciles de diferenciar entre sí, la mayoría de las Escuelas Psicológicas tienden a considerarlos superponibles y los aceptan como sinónimos para designar un estado afectivo característico que es demasiado común que conlleve variadas repercusiones psíquicas y orgánicas molestas para el individuo.

El miedo se diferencia de las emociones de ansiedad o angustia porque éstas son el resultado de temores oscuros e inciertos, generalmente imaginarios, inconscientes sin fundamento real y que presentan una amenaza poco concreta, no existe una relación causa efecto y tampoco tiene una definición temporal clara.

La mayoría de los autores aceptan la presencia de ansiedad normal y anormal en todo ser humano, el cuadro ansioso es considerado como patológico cuando su presencia se debe a partir de un suceso de poca importancia, o bien cuando no es atribuible a una causa concreta, también se le considera patológica cuando la intensidad de la ansiedad es notoria y persistente. La ansiedad también se etiqueta como crónica, cuando existe una clara evidencia de que ésta ha dejado de ser útil como señal de alarma, transformándose en un verdadero peligro.

En lo que respecta a las expresiones de la conducta, el ansioso siempre presenta, estado de hiperalerta, irritabilidad, llegando en ocasiones a estados de máxima inquietud y agitación psicomotora, en ocasiones se presenta tenso e inmóvil, se preocupa tanto por sus problemas que le es difícil dirigir su atención a otros estímulos, dando la impresión de un aislamiento psicótico de la realidad.

En las expresiones fisiológicas, las quejas más frecuentes y más comunes del paciente ansioso son:

- 1.- **Organos de los sentidos:** en los cuales experimentará visión borrosa, fosfenos, tinnitus, acúfenos, mal sabor de la boca, parestesias, sensaciones de hormigueo.
- 2.- **Cabeza con las siguientes molestias:** cefalalgias tensionales frontales u occipitales, sensación de apretamiento, sensación de vacío, palidez, rubor facial.
- 3.- **Cardiovasculares:** Aquí se presenta taquicardia, hipertensión arterial sistólica transitoria, palpitaciones, sensaciones de desfallecimiento, pulso irregular.
- 4.- **Respiratorias:** Sensación de ahogo, respiración suspirante, disneas subjetivas, molestias de garganta y nariz con sensación de cuerpo extraño.
- 5.- **Gastrointestinales:** Entre ellos, trastornos dispépsicos, dolores pre y post prandiales, pirosis, sensación de plenitud, náuseas, vómitos, dolor abdominal, sensación de vacío en el estómago, hiperistaltismo, diarreas, estreñimiento.
- 6.- **Genitourinarios:** Los más comunes son polaquiuria, disuria, nicturia, micción imperiosa. En el hombre: impotencia total o parcial, erecciones dolorosas, eyaculación precóz. En la mujer: dispareunia, dolores pelvianos, frigidez, amenorreas y otros trastornos menstruales.
- 7.- **Aparato locomotor:** Dolores musculares (en nuca, dorso y región lumbar), espasmos musculares, sacudidas de tipo clónica, rechinar de dientes, voz temblorosa, manos temblorosas.



8.- **Sistema Nervioso Central:** Sensaciones vertiginosas, lipotimias, somnolencia, trastornos de la sensibilidad.

9.- **Sistema Nervioso Autónomo:** Diaforesis excesiva, especialmente en las palmas de las manos y las plantas de los pies, sequedad de boca, piel de gallina, midriasis, parpadeo aumentado o disminuido.

Tomando en cuenta lo anterior, las quejas sintomáticas del ansioso, será pertinente considerarlas en un momento dado, de origen orgánico, por lo que el profesional de la conducta, deberá agotar la información de entidades clínicas bien definidas, antes de considerarla exclusivamente de tipo psicógeno.

“La hipótesis dinámica arguye que un individuo puede tornarse ansioso por multitud de estímulos, sin que él mismo tenga consciencia del proceso. El ejemplo más conocido: el perfume de una mujer puede desencadenar impulsos sexuales que, al ser prohibidos, ocasionan ansiedad en el individuo, ansiedad que puede ser sentida o consciente en el sujeto, aunque éste desconozca su porqué, es decir, ignore tanto el perfume como a los impulsos sexuales. El impulso sexual y las circunstancias prohibitivas son “energías mentales” que se desenvuelven y sitúan (en éste caso) fuera de la consciencia, donde establecen su pugna que, a nivel consciente, se traduce en la ansiedad sentida. Si solamente existiera el deseo o la oposición no aparecería la ansiedad”. 3.

Como ya hemos mencionado y tomando en cuenta que la mayor riqueza que tiene toda empresa es el elemento humano, la exploración psicológica es muy importante en toda institución.

3. Ibid. P. 15

Actualmente la mayoría de las empresas e instituciones han optado por tomar muy en cuenta las condiciones psicológicas tanto del personal ya empleado como del que está en periodo de reclutamiento. La finalidad de esta es asegurar la efectividad en las actividades laborales a las cuales sean asignados.

El trabajo es una fuente de satisfacción que va a determinar el desenvolvimiento laboral del individuo, pues cuando se conjuga con el deseo de superación y con el sentimiento de realización, la personalidad del sujeto se afirma y la productividad en el trabajo aumenta. Aquí está pues la importancia de una buena Salud Mental ya que de ella dependerá lograr la satisfacción del empleado en una empresa o institución.

Especialmente en el área de salud, es de vital importancia la homeostasia emocional del empleado y en nuestra investigación, la homeostasia de Enfermería porque el trabajo que desempeña exige que goce de Salud Mental y por ende mantenga la imagen de alegría, de deseo de ayudar al prójimo y satisfacción y realización personal. Al mantener la Salud Mental deseada, es obvio que habrá energía y aumentará la capacidad de trabajo.

I.1.3. DEFINICION DE LO QUE ES UNA BUENA ENFERMERA:

Sheehy y Harmon definen a una buena enfermera como: una persona inteligente, de buen carácter y grata personalidad, adecuadamente formada y con el entrenamiento en las técnicas de asistencia sanitaria requeridos para prestar el máximo y óptimo servicio a los enfermos. Continúan diciendo, que la formación técnico-profesional es condición necesaria, pero no suficiente, para prestar el máximo y óptimo servicio. Para lograr este objetivo se requiere además una personalidad sana y bien equilibrada y con capacidad para adaptarse



fácilmente a situaciones nuevas y resolver los problemas que de ellas se derivan. Los conocimientos serán de escaso valor si ella es mental o afectivamente inestable. Con esto concluyen describiendo éstos autores a lo que se considera "UNA BUENA ENFERMERA"

Si una Enfermera no posee éstas cualidades, hay una merma en el rendimiento laboral lo que daría lugar a errores conduciendo a un problema de tipo legal al descubrir una mala práctica. Además de esto limita a la empleada a sentirse realizada como madre y como mujer profesional.

Hace años el proceso de la maternidad era compartido por varias generaciones y la joven madre recibía ayuda de su propia madre e incluso de su abuela, pero hoy en día las familias suelen estar divididas en unidades tan pequeñas y a veces separadas por grandes distancias que esta ayuda ya no es posible.

La mezcla de roles que debe cumplir la mujer que trabaja fuera de casa, la obliga a realizar cambios fundamentales en su vida diaria y a renunciar a su autonomía y libertad personal . Al trabajar ayuda al presupuesto familiar, pero también esto contribuye a su estrés y no alcanza a sentirse satisfecha en ninguno de los roles que desempeña.

Cuando está trabajando solo piensa en el hijo que está en casa y a veces se siente culpable de pasar gran tiempo fuera de casa, cuando vuelve intenta recompensarlo y ponerse al día con sus quehaceres domésticos, pero en algunos casos no lo logra, de manera que esto la encausa a una ansiedad constante.

Naturalmente la relación madre-hijo ofrece muchos matices agradables que se verán frustrados al darse esta separación temporal que dará paso a estados patológicos para ambos. Algunos de los

estados patológicos que se presentan pueden ser: a) Rechazo ante la madre, b) excesiva exigencia de cariño, lo que hará que aumente en la madre el nivel de ansiedad el cual es desplazado en este caso en el área laboral y la calidad de trabajo no será el deseado. Esta ansiedad no sólo la maneja la mujer al tener al niño, sino que se da desde el momento que confirma la presencia de un embarazo, sucediéndole hechos psicológicos importantes como la posibilidad de accidentes y/o interrupción lo cual trae consigo el horizonte sombrío de gestar a un hijo con defectos congénitos o un retardado mental. Estos cambios biológicos obligarán al núcleo familiar a largos periodos de adaptación a la nueva situación.

Al llegar el momento del parto se mezcla el temor y la alegría creando ansiedad ante la incertidumbre del hijo que vendrá, lo que disminuye o desaparece al confirmarse la venida de un hijo sano. Posteriormente en la madre que tiene que trabajar para contribuir al hogar económicamente, suele aparecer nuevamente el cuadro ansioso al tener que dejar al niño al cuidado de otras personas. Esta ansiedad de separación es mayúscula ya que está actuando el proceso psicológico normal de la Diada Simbiosis, o sea el apego madre-hijo por el inmenso amor de madre y por la extremada dependencia del niño hacia su primer objeto de amor.

Los seres más importantes en la vida del niño son sus padres, la contribución emocional al lactante durante los primeros meses de la vida, se hace principalmente por intermedio de la madre; la unidad primaria de madre y niño es influida por el padre en términos de la sensación de bienestar de la madre.

En las primeras fases del niño, particularmente durante el primer año de su vida, la personalidad de la madre reviste primordial importancia principalmente en la fase oral (primera fase), que se extiende principalmente durante el primer año de la vida.

Es difícil esquematizar el problema de la mujer que tiene que dejar a sus hijos al cuidado de otras personas para poder trabajar. Las razones y los motivos que explican el comportamiento de una madre ansiosa, se puede decir que se debe a las siguientes situaciones: la falta del padre, el niño confiado a la abuela, el niño confiado a una tía, el niño confiado a una nodriza, el niño puesto en un internado, etc.

Puesto que la familia la conforman el padre, la madre y los hijos, es importante mencionar que no todo debe de cargarse a cuenta de la madre, pues la actitud y función del padre contribuye en gran manera a la crianza de los hijos y así aminorar el grado de ansiedad en la madre. La paternidad y la maternidad son procesos complementarios que se desenvuelven dentro de la estructura familiar. En nuestra sociedad actual es muy común el caso de madres solteras que forman un hogar con su hijo o hijos donde automáticamente desaparece la responsabilidad paterna.

“Ser madre sola crea muchos problemas, no sólo de orden material sino también psicológico. Para estimarse más así mismas y querer más a su niño es muy importante que las madres solas estén en condiciones de ocupar un empleo calificado” 4.

Como en esta investigación, nos ocupamos especialmente de todas las madres que trabajan como Enfermeras Auxiliares, no importando si son casadas, unidas o solteras, diremos que todas ellas tiene muchos problemas en común.

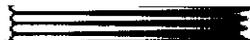
4. Centro Internacional de la Infancia. LA MADRE SOLTERA Y SU HIJO (1ra edición, Buenos Aires, Editorial Hvmantitas, 1,972). P 201.

“Uno de éstos problemas es el cuidado del niño durante las horas de trabajo. Para todas ellas es importante, por ejemplo, encontrar guarderías cuando las necesitan donde los cuidados sean de calidad satisfactoria y a un precio accesible. Sin embargo parece que algunos problemas pueden adquirir mayores proporciones por las madres solteras, o por lo menos para algunas de ellas, debido a su especial situación afectiva y material” 5.

“Es interesante observar que, aunque hay muchas discusiones respecto de las madres que trabajan, se refieren sobre todo a las madres casadas. A veces se menciona a las madres viudas o divorciadas. Pero la mayoría de las veces se olvida a las madres solteras. Por ejemplo, en las estadísticas que indican la distribución de las mujeres que trabajan en Francia (1965), se presupone que únicamente las mujeres casadas, viudas o divorciadas tienen hijos; son ignorados los de las madres solteras. Talvéz esto refleja una actitud general respecto de los niños ilegítimos en la mayoría de los países desarrollados. Al mismo tiempo, sabemos claramente que las madres solteras deben trabajar si quieren asegurar su subsistencia y la de su hijo”. 6.

5. Ibid. P.205.

6. Centro Internacional De La Infancia. LA MADRE SOLTERA Y SU HIJO. OP. CIT. P. 208.



Para fines prácticos, el nacimiento de un hijo modifica la vida de la mujer que trabaja, que al dejar al hijo al cuidado de otras personas ve frustrado su papel de madre. En realidad, hoy en día toda madre se encuentra en la necesidad de trabajar para solventar problemas de tipo económico pero a la vez se ve imposibilitada en la crianza de los hijos. Aunque la mujer tenga una profesión mediante la cual está integrada en la sociedad, es una competencia de roles que afectan la personalidad produciéndose desequilibrios mentales como en este caso la ansiedad.

La investigación titulada "ANSIEDAD ANTE LA CRIANZA DE LOS HIJOS DE 0 A 5 AÑOS EN LA MUJER QUE TRABAJA", dió lugar a los siguientes objetivos:

I.1.4. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el grado de ansiedad en el personal de Enfermeras Auxiliares que laboran en el centro Médico Militar, que tienen que dejar a sus hijos comprendidos entre las edades de 0 a 5 años al cuidado de otras personas.

I.1.5. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Utilizar la Escala de Ansiedad Autovalorada de Sheehan para determinar el grado de ansiedad en la población sujeta a estudio.
- Contribuir con esta investigación para que las autoridades de la Institución busquen soluciones a dicho problema y se de el adecuado desenvolvimiento laboral de la población en estudio.

I.1.6. FORMULACION DE LA HIPOTESIS:

- Los objetivos descritos anteriormente, encaminaron a la elaboración de la siguiente hipótesis: "El 80 % de las Enfermeras Auxiliares que laboran en el centro Médico Militar, no importando edad, religión, ni estado civil, que tienen que dejar a sus hijos de 0 a 5 años de edad al cuidado de otras personas, manejan un alto grado de ansiedad".

INDICADORES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE:

- * Enfermeras Auxiliares que trabajan y dejan a sus hijos al cuidado de otros.

INDICADORES DE LA VARIABLE DEPENDIENTE SEGUN LA ESCALA AUTOVALORADA DE SHEEHAN:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| -Sensación de nudo en la garganta | - Náuseas |
| -Palpitaciones excesivas | - Temblor |
| -Debilidad en las piernas | - Mareos |
| -Dificultad para respirar | - Molestias torácicas |
| -Pérdida del apetito | - Hormigueo |
| -Preocupación por la salud | - Sofocos |
| -Sensación de distraimiento | - Miedo a morir |
| -Sensación de pérdida del equilibrio | - Miedo a volverse loco |
| -Frecuencia cardíaca aumentada | - Fobias |
| -molestias gástricas | - Sensación de tensión |
| -Incapacidad de relajarse | - Sequedad en la boca |
| -Cansancio, debilidad y agotamiento | - Insomnios |
| -Accesos de calor o frío | - Sensación de flotar |
| -Sudoración excesiva | - Flojedad en las piernas |
| -Fases inesperadas de depresión | - Dependencia de otros |

CAPITULO II

2.1. TECNICAS E INSTRUMENTOS:

Población objeto de estudio.

La población o universo para el presente trabajo de investigación, estuvo conformado aproximadamente por 72 personas de sexo femenino que laboran como Enfermeras Auxiliares en el Centro Médico Militar y que tienen hijos menores de 5 años.

De esta población se seleccionó una muestra de 30 personas que llenaron los requisitos como era ser madres de niños comprendidos entre las edades de 0 a 5 años de edad, no importando edad, estado civil, ni religión. La muestra fue no aleatoria, intencional o de juicio ya que debería reunir las características antes mencionadas.

2.2. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Las técnicas e instrumentos utilizados para el presente trabajo de investigación fueron:

- a) Observación directa, entendiéndose ésta como un proceso dirigido a uno o más sujetos, con la intención de obtener un conocimiento real y exacto sobre los mismos.
- b) El Instrumento que se utilizó fue la Escala de la Ansiedad autovalorada de Sheehan.



Las características de esta escala son:

- Es administrada por el sujeto.
- Identifica y mide la gravedad de los síntomas asociados con la ansiedad.

Puntuación e interpretación:

Asigna un valor 0 a la primera columna de respuestas que indica que la sintomatología ahí descrita no es sentida por el sujeto evaluado. Se asigna el número uno a la segunda columna y su interpretación es igual a (un poco), se asigna el número dos a la tercera columna y su interpretación es igual a (moderadamente), se asigna el número tres a la cuarta columna y su interpretación es igual a (bastante) y a la quinta columna se le asigna el número cuatro que es igual a (mucho). Las puntuaciones por encima de treinta suelen considerarse anormales y las superiores a ochenta indican afectación grave.

2.3. TECNICA DE ANALISIS ESTADISTICO.

Inicialmente se procedió a la tabulación de los datos obtenidos de la Escala de la Ansiedad Autovalorada de Sheehan, luego se procedió a sacar porcentajes para análisis cuantitativo y cualitativo, posteriormente se elaboraron cuadros y gráficas con los datos obtenidos.

CAPITULO III

3.1. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS:

La presente investigación se realizó en el Centro Médico Militar, ubicado en la finca el Palomar, Acatán Santa Rosita zona 16 de esta capital.

Para la realización del estudio se seleccionó una muestra de 30 Enfermeras Auxiliares que llenaron los requisitos como eran: ser madres de niños comprendidos entre las edades de 0 a 5 años, la muestra fue no aleatoria, sino intencional o de juicio, ya que debían reunir las características antes mencionadas.

El procedimiento para recabar información sobre los niveles de ansiedad que maneja la población, fue la siguiente: Primero se solicitó autorización por escrito al Jefe del Departamento de Investigación y Docencia de la Institución, posteriormente se procedió a sacar un listado del personal que reunía las condiciones exigidas para luego aplicar la Escala de Ansiedad Autovalorada de Sheehan. Se les aplicó la prueba individualmente en el área de trabajo explicándoles el objetivo de la misma , acompañándolas durante la prueba para aclarar cualquier duda.

Para conocer los niveles de ansiedad se elaboraron para el efecto de su presentación, cuadros y gráficas.

CUADRO No. 1
NIVELES DE ANSIEDAD EN LA POBLACION SEGUN LA
ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN.

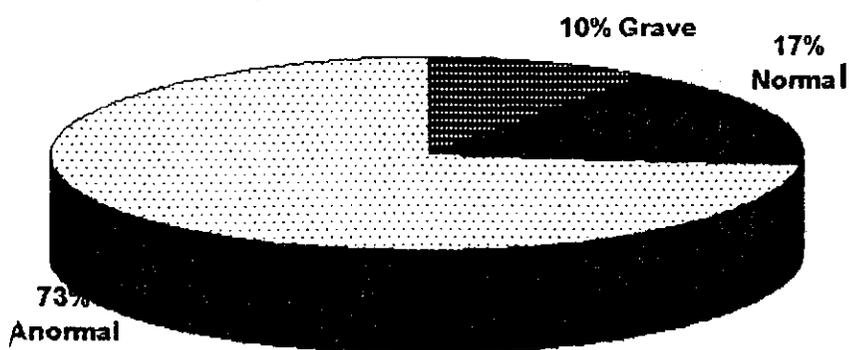
Puntuación	No. Casos	Porcentaje	Grados
0 a 29	5	17	61
30 a 79	22	73	263
80 en adelante	3	10	36
TOTAL	30	100	360

FUENTE : ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN

GRAFICA No. 1

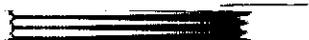
DIAGRAMA DE SECTORES

NIVELES DE ANSIEDAD SEGUN LA ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN. (Referencias en el cuadro No. 1).



FUENTE: ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



ANALISIS.

En el Cuadro No.1 y Gráfica No. 1, Se puede observar, que un 73 % de la población investigada presentó niveles de ansiedad elevada o anormal y un 10 % presentó un nivel gráve de ansiedad. Estos datos nos indican que un 83 % de las Enfermeras Auxiliares que tienen hijos menores de 5 años, están manejando altos niveles de ansiedad, lo que afecta en gran manera el desempeño de su trabajo diario.

Un 17 % de la población presentó ansiedad considerada dentro de los parámetros normales.

Por los resultados obtenidos, se pudo comprobar la hipótesis planteada: "El 80 % de las Enfermeras Auxiliares que laboran en el Centro Médico Militar, no importando edad, religión ni estado civil, que tienen que dejar a sus hijos de 0 a 5 años de edad al cuidado de otras personas, manejan un alto grado de ansiedad".

CUADRO No. 2

AREAS EN LAS QUE LA POBLACION PRESENTA MAS MOLESTIAS QUE ENCAMINAN AL DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD.

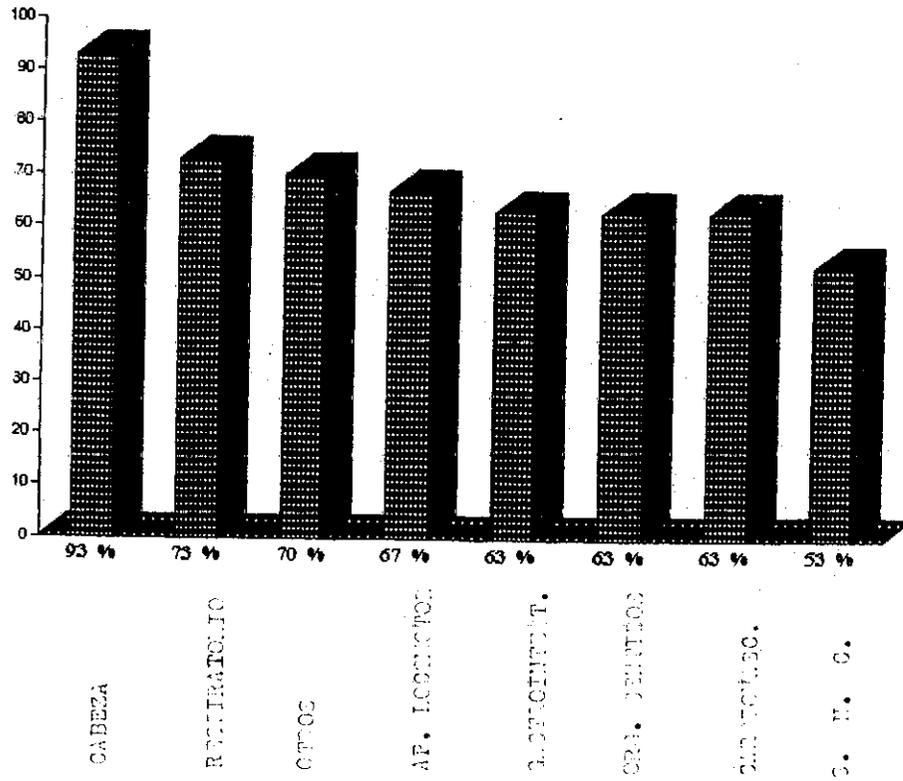
AREA	0. NADA EN ABSOLUTO	1. UN POCO 2. MODERADO	3. BASTANTE 4. MUCHO	TOTAL 1 a 4	%
CABEZA	1	17	11	28	93
RESPIRATORIAS	8	16	6	22	73
OTROS	9	15	6	21	70
APARATO LOCOMOTOR	10	13	7	20	67
GASTRO INTESTINAL	11	13	6	19	63
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	11	14	5	19	63
CARDIOVASCULAR	11	14	5	19	63
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	14	14	2	16	53

FUENTE: ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN.



GRAFICA No. 2

AREAS EN LAS QUE LA POBLACION ESTUDIADA PRESENTA MAS MOLESTIAS QUE ENCAMINAN AL DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD, REFERENCIA AL CUADRO No. 2



FUENTE: ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN

ANALISIS

En el Cuadro No. 2 y Gráfica No. 2, se esquematizan las expresiones fisiológicas clasificadas en áreas, en las cuales la población estudiada tiende a somatizar más, por lo que a continuación presentamos los datos obtenidos en porcentajes.

Un 93 % de la población en estudio presentó molestias a nivel del área de la cabeza, un 73 % a nivel del aparato respiratorio, un 70 % en otros aspectos de ansiedad, un 67 % en áreas del aparato locomotor, un 63 % en el área gastrointestinal, un 63 % en el área de los órganos de los sentidos, un 63 % en el área cardiovascular y un 53 % en el área del sistema nervioso central.

El personal de Enfermeras Auxiliares en estudio, trabaja bajo situaciones de riesgo, debido a los siguientes factores: Largas horas de trabajo, sobrecarga laboral, dobles jornadas de trabajo, manejo de aspectos emocionales con pacientes, adaptación a la disciplina militar, aceptación de autoridad por jerarquía, problema de transporte, distancia de la institución, sumándose a ello el tener que dejar a sus hijos al cuidado de otras personas; situación que las intraquiliza y les impide desempeñar mejor su trabajo.

Algunos de los indicadores de la ansiedad en el personal en estudio son los siguientes: falta de sentido de responsabilidad, falta de control de las alteraciones emocionales y los impulsos, falta de compañerismo, falta de comprensión y comunicación, cambios frecuentes de turnos, impuntualidad, falta de iniciativa, distraimiento y especialmente circunstancialidad en el tema respecto a la crianza de los hijos.

La ansiedad se conceptualiza, como un sistema de alarma que se presenta en cualquier situación de peligro, para la estabilidad física y psíquica del individuo. La ansiedad anormal, origina trastornos, tanto en el ámbito psicológico, y también con excesiva frecuencia a nivel físico y orgánico, alterando la adaptación del individuo en las esferas social, laboral y familiar.

La ansiedad designa un estado afectivo característico, que es demasiado común que conlleve repercusiones psíquicas y orgánicas molestas para el individuo. Con frecuencia al enfermo ansioso, le caracteriza una marcada resistencia a aceptar y reconocer que las molestias que él mismo considera de tipo " físico ", se originan en sustratos de índole emocional, por lo que fácilmente reconoce y se autoconviene de que, se encuentra físicamente enfermo, con lo cual cae dentro de un círculo vicioso que, finalmente, puede ser causa o factor importante de una verdadera enfermedad orgánica.

A través de nuestra investigación, pudimos darnos cuenta que la población objeto de estudio, manifiesta con frecuencia sentimientos y sensaciones somáticas, como: Cefaleas, dolor en el cuello, sensación de atagantamiento, dolor o presión en el tórax, dificultad para respirar, sofoco o hiperventilación, miedo a morir o que suceda algo terrible, inquietud, sudoración excesiva, temblor, crisis de diarrea o de estreñimiento, náusea, taquicardia, palpitaciones, mareos, hormigueo, dependencia de otros, y, fácilmente se sienten cansadas, débiles y agotadas.

CAPITULO IV.

CONCLUSIONES.

Al finalizar la presente investigación y haber aprobado la hipótesis que literalmente dice "El 80 % de las Enfermeras Auxiliares que laboran en el Centro Médico Militar, no importando edad, religión ni estado civil, que tienen que dejar a sus hijos menores de 5 años de edad, al cuidado de otras personas, manejan un alto grado de ansiedad"; ya que según datos, un 83 % de la población en estudio, maneja niveles de ansiedad considerados dentro de los parámetros anormales. Por lo anterior, nos permitimos formular las siguientes conclusiones:

- 1.- De acuerdo a la tabla para la evaluación de la Escala de la ansiedad autovalorada de Sheehan, se obtuvo que el 73 % de las Enfermeras Auxiliares que se encuentran en la necesidad de dejar a sus hijos de 0 a 5 años de edad al cuidado de otras personas, presentan un grado de ansiedad anormal o elevado, y un 10 % que presenta ansiedad grave o patológica lo que nos da un total de 83 % de la población que sí maneja ansiedad ante el fenómeno investigado.
- 2.- El 17 % de la muestra presenta un grado de ansiedad normal.
- 3.- Entre las áreas que presentan más afectación debido a la ansiedad elevada están: un 93 % a nivel del área de la cabeza, un 73 % a nivel del área respiratoria, un 70 % en otros aspectos de ansiedad y un 67 % en el área locomotora. El resto de los datos se encuentran en el cuadro No.2.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Carmelo Monedero, PSICOPATOLOGIA GENERAL
Segunda Edición, Editorial Biblioteca Nueva.
Madrid, España, 1,988, 908 páginas.
- 2.- Centro Internacional De La Infancia. LA MADRE
SOLTERA Y SU HIJO.
Primera edición, Editorial Hymánitas,
Buenos Aires, 1,972, 347 páginas.
- 3.- Cristóbal G. Ferrer. Julio V. Ruiloba MANUAL DE
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO EN
PSIQUIATRIA.
Primera Edición, Editorial Masson.
Barcelona España 1,992, 228 páginas.
- 4.- Charles Spielberger. TENSION Y ANSIEDAD.
Editorial Harla, Mexico, 1,980. 127 páginas.
- 5.- Friedrich Dorsch, DICCIONARIO DE PSICOLOGIA
Cuarta edición, Editorial Herder.
Barcelona España, 1,981. 120 páginas
- 6.- G. Witkin, Lanoi, Ph. D. EL ESTRES DE LA MUJER, COMO
RECONOCERLO Y SUPERARLO.
Segunda Edición, Editorial Grijalbo,
Barcelona España, 1,985. 313 páginas.

- 7.- Helen L. Bee, Sandra M. EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN TODAS LAS ETAPAS DE SU VIDA
Segunda Edición, Editorial Harla,
México, 1,987, 647 páginas.
- 8.- José Luis Ayuso G. TRASTORNOS DE ANGUSTIA
Primera Edición, Editorial Martínez Roca,
Barcelona España, 1,988, 192 páginas.
- 9.- J. de Ajuriaguerra MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL
Cuarta Edición, Editorial Masson,
México, 1,983, 983 páginas.
- 10.- Laurence C. Kolb PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA
Sexta Edición, Ediciones Científicas, La Prensa Médica
Mexicana S. A. de C.V. México, 1,989, 1,016 páginas.
- 11.-Leonardo Szpirman MEDICINA OCUPACIONAL.
Primera Edición Israel, 1,989, 533 páginas.
- 12.- Morris, Fishbein, M. D. ENCICLOPEDIA FAMILIAR DE LA MEDICINA Y LA SALUD. Volúmen II.
Editorial New York 16, N.Y. Printed in the U.S.A.
1,964-1967, 804 páginas.
- 13.- Paolo Pancheri MANUAL DE PSIQUIATRIA CLINICA.
Primera Edición, Editorial Trillas
México 1,979, 392 páginas.

- 14.- Roger A. Mackinnon, PSIQUIATRIA CLINICA APLICADA
Primera Edición, Editorial Interamericana
México D.F. 1,988 , 432 páginas.
- 15.- Santiago F. Hoyos. PATOLOGIA DE LA ANSIEDAD
Primera Edición, Editorial Científico Médico,
Barcelona, 1,973, 50 páginas.
- 16.-Thómas J. McGlynn, M. D. Harry L. Metcalf. DIAGNOSTIC Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE LA ANSIEDAD. Manual para el médico, 132 páginas.

GLOSARIO

ANSIEDAD: Estado o sensación de aprehensión, desasosiego, agitación, incertidumbre y temor resultante de la previsión de alguna amenaza o peligro, generalmente de origen intrapsíquico más que externo, cuya fuente suele ser desconocida o no puede determinarse.

ANSIEDAD FLOTANTE: Miedo generalizado, persistente y penetrante, no atribuible a ningún objeto, fuente ni acontecimiento específico.

ACUSMA: Impresión alucinatoria de sonidos extraños.

ANGUSTIA: La angustia aparece siempre como espera inquieta y opresiva, aprehensión por algo que podría ocurrir; Como toda perturbación emocional es vivida a la vez sobre el plano psíquico (ansiedad) y sobre el plano somático (angustia propiamente dicha).

AMENORREA: Ausencia de menstruación.

CEFALALGIAS: Dolor de cabeza, término que suele combinarse para especificar el tipo de cefalalgia.

CLONICO: Clonia, Sufijo que significa enfermedad que produce espasmos.

DIAFORESIS: Secreción de sudor, especialmente la secreción profusa que se asocia con la fiebre elevada, ejercicio físico, exposición al calor y estrés mental o emocional.

PROPIEDAD DE 41 LIBROTESORERÍA DE PATER
Biblioteca Central

DISPEPSIA: Sensación de molestia gástrica vaga que se siente después de la ingesta. Combina sensaciones de plenitud, ardor, meteorismo y náuseas.

DISPAREUNIA: Dolor de la mujer durante el acto sexual.

DISURIA: Micción dolorosa.

ENFERMERA: Persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y está autorizada para ejercerla.

ENFERMERIA: Ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y/o comunidad, referentes a la salud, su conservación y promoción y su restablecimiento.

FRIGIDEZ: Que carece de sentimientos, sin emociones, sin imaginación, sin pasión, ni ardor o de maneras formales.

HIPERTENSION ARTERIAL: Trastorno muy frecuente, a menudo asintomático, caracterizado por elevación mantenida de la presión arterial.

MICCIÓN FRECUENTE : Frecuencia superior a la normal de la necesidad de vaciar la vejiga de la orina.

MIDRIASIS : Dilatación de la pupila ocular.

NICTURIA : Emisión de orina más frecuente durante la noche que durante el día.

PATOLOGIA: Estudio de las características, causas y efectos de la enfermedad, tales como se reflejan en la estructura y función del organismo.

PARESTESIA : Parálisis ligera o parcial.

POLAQUIURIA: Trastorno caracterizado por una frecuencia miccional elevada.

PIROSIS: Sensación dolorosa de quemazón localizada en el esófago.

PREPRANDIAL: Aplicase a todo aquello que precede a la ingesta de alimentos.

POSTPRANDIAL: Aplicase a todo aquello después de la ingesta de alimentos.

SOMNOLENCIA: Estado de sueño o adormecimiento.

TAQUICARDIA: Trastorno circulatorio consistente en la aceleración del pulso. Frecuencia cardíaca acelerada.

TINNITUS: Zumbido de uno de los oídos.

ESCALA DE ANSIEDAD AUTOVALORADA DE SHEEHAN

Nombre :

Edad:

No. de Hijos :

Estado Civil:

Al tener la necesidad de dejar a sus hijos al cuidado de otras personas para cumplir con sus actividades laborales, usted ha sentido los siguientes síntomas:

	NADA 0	POCO 1	MODERADO 2	BASTANTE 3	MUCHO 4
1. Dificultad para respirar, sofoco hiperventilación.	<input type="checkbox"/>				
2. Sensación de atragantamiento o nudo en la garganta.	<input type="checkbox"/>				
3. Taquicardia, palpitaciones pérdida de latidos.	<input type="checkbox"/>				
4. Dolor, presión o molestia en el tórax.	<input type="checkbox"/>				
5. Episodios de sudoración excesiva.	<input type="checkbox"/>				
6. Desvanecimiento, vahídos o mareos.	<input type="checkbox"/>				
7. Sensación de "Flojedad en las piernas"	<input type="checkbox"/>				
8. Sensación de desequilibrio, como si se cayese.	<input type="checkbox"/>				

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Náuseas o molestias gástricas. | <input type="checkbox"/> |
| 10.Sensación de que las cosas que le rodean son extrañas, irreales nebulosas o distanciadas de usted. | <input type="checkbox"/> |
| 11.Sensación de separación y extrañeza de una parte del cuerpo de todo él, o sensación de flotar. | <input type="checkbox"/> |
| 12.Hormigueo o entumecimiento en partes del cuerpo. | <input type="checkbox"/> |
| 13.Accesos de calor o frío. | <input type="checkbox"/> |
| 14.Agitación o temblor. | <input type="checkbox"/> |
| 15.Miedo a morir o que suceda algo terrible. | <input type="checkbox"/> |
| 16.Sensación de pérdida de control o de volverse loco. | <input type="checkbox"/> |
| 17.Crisis súbitas de ansiedad con tres o más de los síntomas listados, que ocurren cuando se encuentran (o van a encontrarse) en una situación donde, de acuerdo con su experiencia, es probable que se produzca un ataque. | <input type="checkbox"/> |



18. Crisis súbitas e inesperadas de ansiedad con tres o más de los síntomas listados, que ocurren con provocación escasa o nula (es decir, cuando no se encuentra en una situación donde, de acuerdo con su experiencia, es probable que se produzca un ataque).
19. Episodios súbitos e inesperados con solo uno o dos de los síntomas listados, que ocurren con provocación escasa o nula (es decir, cuando se encuentra en una situación donde de acuerdo con su experiencia, es probable que se produzca un ataque).
20. Episodios de ansiedad progresiva cuando piensa hacer algo que, de acuerdo con su experiencia, es probable que le provoque ansiedad más intensa de la que suelen experimentar la mayoría de las personas en tales situaciones.

21. Evitación de situaciones debido a que le asustan.
22. Dependencia de otros.
23. Tensión e incapacidad de relajarse.
24. Ansiedad, nerviosismo, inquietud.
25. Episodios de sensibilidad aumentada al sonido, la luz o el tacto.
26. Crisis de diarrea.
27. Se preocupa mucho por su salud.
28. Se siente cansado, débil y agotado con facilidad.
29. Cefaleas o dolor en el cuello o la cabeza.
30. Dificultad para conciliar el sueño.

31. Desvelos durante la noche o sueño inquieto.
32. Fases inesperadas de depresión que ocurren con provocación escasa o nula.
33. Grandes subidas y bajadas de la emoción y el humor en respuesta a cambios externos.
34. Ideas, pensamientos, impulsos persistentes, intrusivos, indeseados, sin sentido o repugnantes.
35. Necesidad de repetir la misma acción de forma ritual, por ejemplo comprobar, lavarse, contar, etc, cuando en realidad no es necesario hacerlo.

INDICE

	Página.
ROLOGO.....	01
CAPITULO I	
INTRODUCCION.....	03
MARCO TEORICO	
LA REALIDAD DE LA MUJER GUATEMALTECA.....	09
ANTECEDENTES.....	14
ANSIEDAD.....	15
INTOMATOLOGIA.....	17
DEFINICION DE LO QUE ES UNA BUENA ENFERMERA.....	19
OBJETIVO GENERAL.....	24
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	24
FORMULACION DE LA HIPOTESIS.....	25
CAPITULO II	
TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	26
TECNICAS E INSTRUMENTOS DE SELECCION DE DATOS.....	26
TECNICA DE ANALISIS ESTADISTICO.....	27
CAPITULO III	
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	28
CAPITULO IV	
CONCLUSIONES.....	36
RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	38
ANEXOS.....	41

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE LOS CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DE LA UNIVERSIDAD DE LOS CARLOS DE GUATEMALA

