

RISOTERAPIA: ¿TERAPIA PARA PREVENIR Y AFRONTAR EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAMOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD?

Autora

Rebeca María Fernández Romero. Diplomada en Enfermería. Diplomada en Enfermería de Empresa. Instructora de Risoterapia. Gerencia de Atención Primaria de Talavera de la Reina. SESCAM.

Resumen

Introducción:

El estrés laboral es un problema creciente, inhabilitante y con gran coste personal, social y económico.

Los profesionales que trabajan en los servicios sanitarios padecen mucho estrés.

Hay hipótesis entre la relación, risa y salud .El afecto positivo puede amortiguar los efectos del estrés.

Planteo este estudio para comprobar el efecto de la risoterapia en el afrontamiento de estrés.

Objetivos:

1. Constatar que factores provocan más estrés laboral en los trabajadores del área Sanitaria de Talavera de la Reina.2. Comprobar si la risoterapia produce variación en los estados de ánimo de los participantes.

Material y Métodos:

Estudio cuasi-experimental. En una primera fase se aplicó el cuestionario sobre trabajo hospitalario. En segunda fase se entregó el test sobre el estado de ánimo, se realizó un taller de risoterapia, y se volvió a aplicar el test sobre el estado de ánimo.

Resultados:

La calificación media de las preguntas de estado de ánimo positivas es mayor en los test post taller respecto al test pre taller. La media de la calificación de las preguntas de estado de ánimo negativas han disminuido en el test post intervención respecto a la pre intervención.

Discusión:

El grupo profesional que muestra tener más estrés laboral son los administrativos,

Los factores que provocan más estrés son los relacionados con los pacientes y el tiempo.

Se han obtenido diferencias significativas, entre el test de estado de ánimo pre y post taller.

Conclusiones:

El taller de risoterapia ha sido efectivo .Se han obtenido cambios en el estados de animo de los participantes.

Palabras claves: Risaterapia, Impactos en la Salud, Personal de Salud, Afecto, Agotamiento Profesional.

INTRODUCCION

El estrés en el trabajo es un problema creciente, inhabilitarte y con un gran coste personal social y económico. Cada vez más aumentan los índices de ausentismo, los accidentes profesionales, la baja productividad y la escasa motivación, debido al estrés laboral.

Concepto de estrés (del ingles medieval stress, tensión).Hans Selye, década 1930. **(1)**

El concepto de estrés laboral según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT), se define como “la respuesta fisiológica, psicológica, y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas “.

Desde la entrada en vigor de la ley de Prevención de riesgos laborales en 1995 (ley 31 /1995 del 8 noviembre), se ha dado un impulso a los aspectos relacionados con la salud laboral.

Las profesiones con más estrés laboral son aquellas que tienen atención directa al cliente o paciente, entre ellas el personal sanitario y no sanitario que trabaja en servicios de salud. **(2, 3 ,4)**

Entre los factores que provocan más estrés laboral son; sobrecarga o ausencia de trabajo, la monotonía, los turnos rotatorios, la falta de reconocimiento, las malas relaciones con los compañeros, los factores ambientales, etc. **(5)**

Los principales síntomas que produce el estrés son: **(1,6)**

A nivel cognitivo: pensamientos negativos, dificultad para concentrarse, etc.

A nivel fisiológico: taquicardia, dolor de cabeza, insomnio etc.

A nivel motor: explosión emocional, conductas impulsivas, etc.

Las consecuencias del estrés son: irritabilidad, depresión, agotamiento físico, falta de rendimiento, desordenes mentales si se prolonga mucho tiempo y Burnout (síndrome de estar quemado).

La comisión europea en 1999 concluyo que el 28 % de los trabajadores europeos padecen estrés y el 20% Burnout. **(7, 8, 9,10)**

Por todo lo expuesto anteriormente la OMS y la unión europea insisten en la importancia que tiene la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Entre las técnicas que se pueden utilizar para afrontar y prevenir el estrés laboral se pueden destacar: técnicas de relajación, respiratorias, técnicas de afrontamiento asertivo, tomarse un descanso, cambiar la tarea, etc.

Existen algunas hipótesis teóricas sobre la relación entre la risa y el humor, entre ellas se pueden destacar: **(11, 12,13)**

- La risa puede provocar cambios fisiológicos que son beneficiosos para la salud:(Las carcajadas, mejoran la respiración, disminuyen la producción de hormonas relacionadas con el estrés, aumentan la producción de endorfinas.

- La risa y el humor de forma indirecta incrementan el apoyo social:(El apoyo social tiene un efecto amortiguador sobre el estrés, mejorando de forma indirecta la salud.)

- La risa y el humor son un medio para favorecer estados emocionales positivos:(Las emociones positivas estimulan el sistema inmune, disminuyen los posibles efectos cardiovasculares de la emociones negativas.)

El humor es una manera de regular nuestros estados de ánimo, cuando experimentamos factores estresantes cotidianos. **(14)**

Las emociones positivas pueden desempeñar un importante papel en la respuesta de estrés facilitando el afrontamiento y la resistencia psicológica, aumentando las conductas saludables y reduciendo el daño potencial del estrés.

El modelo de estrés-amortiguación de Pressman y Cohen (2005) muestra las vías conductuales y biológicas que unen el estrés con el comienzo o progresión de la

enfermedad e indica los lugares del proceso en los que el afecto positivo puede amortiguar los efectos del estrés. (15)

Planteo el siguiente estudio para comprobar el efecto de la risoterapia en el afrontamiento de estrés en los trabajadores del área sanitaria de Talavera De la Reina.

OBJETIVOS

1. Constatar que factores de los planteados provocan más estrés laboral en los trabajadores de los centros de Salud de La estación, Talavera Centro y la Algodonera, de Talavera.
2. Comprobar si la risoterapia produce variación en los estados de ánimo de los participantes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Sujetos

La población a la que se dirige este estudio, son los profesionales que trabajan en el servicio de Salud del área sanitaria de Talavera de la Reina.

A estos profesionales se les ha dividido en 3 categorías profesionales, **Administrativos** (administrativos, Aux. administrativo y técnico administrativo), **No sanitarios** (informático, técnicos, ingenieros, celador, etc.), **Sanitario** (médico, enfermera /o, Aux. enfermería, fisioterapeuta, higienista dental, matrona, odontólogo/a, y pediatra).

El área sanitaria de Talavera de la Reina cuenta con 5 centros de salud urbanos y 12 CS rurales.

Para realizar este estudio se han seleccionado los centros de Salud urbanos ya que al tener más población adscrita cuentan con mayor número de personal que los centros rurales.

Población adscrita a los CS urbanos

Talavera 1 Centro	22432
Talavera 2 La Estación	28624
Talavera 3 La Solana	12063
Talavera 4 la Algodonera	20328
Talavera 5 Río Tajo	13581

De estos centro de Salud urbanos se han elegido para el estudio el centro de salud de Talavera Centro, la Algodonera y La Estación por disponer de una sala multiusos cerrada que evita las interrupciones durante la realización del taller de risoterapia.

El centro de salud Talavera 5 ha quedado excluido en el estudio porque es centro libre de látex y en el taller de risoterapia se emplean globos en uno de los juegos planteados.

De los 213 profesionales que trabajan en los centros de salud de La Estación, La Algodonera y Talavera Centro, se incluyeron en este estudio, a todos aquellos que aceptaron participar voluntariamente.

Instrumentos y variables

Para realizar este estudio, se aplicó **el cuestionario sobre el trabajo hospitalario**, consta de 20 preguntas, con respuestas codificadas en escala de Likert donde 1 es “completamente en desacuerdo”, y 5 es “completamente de acuerdo”. Este cuestionario valora el estrés en trabajadores de salud asociado a factores como pacientes (preguntas 1- 5), presión del tiempo (6 - 9), carga física, (10 -12), factores psicológicos (pregunta 13-17) y síntomas músculo esqueléticos (18 -20) (Anexo I)

Este cuestionario se diseño originalmente para personal sanitario que trabaja en hogares de la tercera edad en Finlandia, posteriormente se ha aplicado en otros estudios, adaptado según las necesidades. **(16)**

Y el test de estado de animo (17), que valora el estado de ánimo de los participantes. Consta de 21preguntas, con respuesta en la escala de Likert, donde 0 es nada, 1 un poco, 2 algo, 3 bastante y 4 es mucho.

Las preguntas (3,5,6,11,13,14, 17,19 y 21),refieren estados de animo positivos y las preguntas (1,2,4, 7,8,9,10,12,15,16,18,20) refieren estados de animo negativos.

Se incluyo en este test 3 preguntas para valorar el taller de risoterapia. (Anexo II)

Este cuestionario esta en fase de estudio y es una adaptación que esta realizando, Doña Lourdes López de La llave, del POMS, Perfil de los Estados de Animo (Profile of Mood States en ingles) de McNair, Lorr y Doppleman (1971). **(18)**

El POMS es un instrumento multidimensional, con elevada consistencia interna y con una estructura factorial estable, que se ha utilizado inicialmente para evaluar los efectos de la

psicoterapia y la medicación en pacientes psiquiátricos externos. No obstante, también se ha probado con gran variedad de muestras no psiquiátricas, en especial en el ámbito deportivo como predictor del rendimiento en el deporte (Morgan, 1980). **(19)** El Cuestionario de Estados de Ánimo, es más breve que el POMS (21 ítems frente a 58) y ha sido desarrollado con el objetivo de medir el estado de ánimo pre y post intervención, de participantes en talleres de entrenamiento en emociones positivas y/o risoterapia.

Intervención

Es un estudio cuasi-experimental que se realizó en el mes de octubre de 2011, en los centros de salud arriba indicados.

Previa autorización de la Gerencia, se informó a los coordinadores médicos y de enfermería y a los trabajadores de los CS participantes, sobre el estudio y se les solicitó su participación voluntaria.

En una primera fase se aplicó el cuestionario sobre trabajo hospitalario, en días posteriores a los trabajadores que habían rellenado y entregado el cuestionario sobre trabajo hospitalario, se les entregó el test sobre el estado de ánimo, se realizó un taller de risoterapia, y al final se volvió a aplicar el test sobre el estado de ánimo.

El taller de risoterapia se realizó en la sala multiusos de cada centro, en la mitad de la jornada laboral, del turno de mañana y de tarde, duró aproximadamente una hora, y en él se aplicaron diferentes juegos y actividades.

En todos los casos los cuestionarios rellenados fueron depositados en una caja, dejada en una zona accesible a los participantes.

Análisis de datos

En el análisis de los datos se utilizó los programas SPSS 17.0 y Excel 2003, estableciendo un nivel de confianza en el 95 %.

Se recodificó la variable profesión en 3 grupos profesionales: profesionales sanitarios que incluía a auxiliares de enfermería, enfermeros, fisioterapeutas, higienistas dentales, matronas, médicos de familia, pediatras y odontólogos; profesionales no sanitarios que incluía a informáticos, periodistas; y personal administrativo que incluía a auxiliares administrativos, administrativos y técnicos administrativos.

Se creó la variable participa (si/no), para identificar a los trabajadores que respondieron al cuestionario sobre el trabajo hospitalario y participaron en el taller de risoterapia. La identificación se realizó cotejando el número telefónico del participante en el cuestionario sobre el trabajo hospitalario y el test de estado de ánimo.

Se calculó medias y desviaciones estándar de las variables cuantitativas (edad, antigüedad) y las frecuencias de las variables cualitativas (sexo, turno, grupo profesional), de ambos cuestionarios. Se realizó la prueba T de student para verificar si había diferencias en las medias de las variables edad y antigüedad entre el grupo que realizó el taller y el que no lo hizo.

En el análisis de los datos del cuestionario sobre el trabajo hospitalario, se calcularon las frecuencias de las respuestas. Se realizó el análisis de correlación de Pearson (r) entre las respuestas a las preguntas del cuestionario y las variables demográficas.

Se realizó el test de Kruskal Wallis para determinar si hay diferencias en la calificación media de las preguntas según categoría profesional.

Se realizó un análisis de correlación de Pearson (r) para determinar si había asociación entre la calificación media del cuestionario de estrés (cuestionario sobre trabajo hospitalario) por participante y la variable participa (si/no) en el taller de risoterapia,

En el análisis de los datos del test de estado de ánimo, se calcularon las frecuencias de las respuestas. Se realizó el test de Wilcoxon para datos emparejados y determinar si hay diferencias en la calificación entre el test antes y después del taller de risoterapia

RESULTADOS

De los 213 profesionales que trabajan en los centros de salud de La Estación, La Algodonera, y Talavera Centro, 77 (36,15%) respondieron el cuestionario sobre el trabajo hospitalario.

De los trabajadores que respondieron el cuestionario sobre el trabajo hospitalario, la media y desviación estándar de la edad fue de 44,96 (9,6) años y de la antigüedad en el trabajo fue de 204,97 (135,2) meses. No consta la edad de 6 (7,8%) y la antigüedad en el trabajo en 11 (14,3%) participantes. (Tabla I)

De los trabajadores que respondieron el cuestionario sobre el trabajo hospitalario, el 70,1%(54) de los participantes fueron mujeres y el 23,4% (18) fueron hombres, en 5

(6,5%) participantes no consta este dato. El 67.5% (52) son sanitarios y el 63.6% (49) trabajan en el turno de mañana. (Tabla II)

La asociación lineal inversa fue significativa ($r < 0.05$) entre las variable edad y las preguntas 6 y 8; y entre las variable “antigüedad en el centro de trabajo” y las preguntas 6, 8 y 14 del cuestionario de estrés.

No hubo correlación entre las variables participa (si/no) y la calificación media del test de estrés en el trabajo ($r > 0.05$)

Resultados de las preguntas del cuestionario sobre el trabajo hospitalario

Las opciones bastante de acuerdo y completamente de acuerdo, juntas constituyen más del 50% en las preguntas 2, (los pacientes/usuarios están nerviosos o ansiosos) 3 (los pacientes/usuarios son agresivos o están de mal humor) y 6 (No hay suficiente tiempo para hablar con los pacientes/usuarios). El 76.6% (59) no esta de acuerdo en la pregunta 12 (en mi trabajo debo levantar cargas pesadas). (Tabla III)

Al comparar según grupo profesional hubo diferencia significativa ($\chi^2 < 0.05$) en las preguntas 10 (mi trabajo me lleva a hacer movimientos repetitivos y monótonos) y 12 (en mi trabajo debo levantar cargas pesadas), 14 (durante mi trabajo siento nerviosismo) y 19 (durante mi trabajo siento dolor en la zona lumbar de la espalda). (Tabla IV)

Resultados Pre y post Taller de risoterapia

De los trabajadores que respondieron el cuestionario sobre el trabajo hospitalario (77), 26 (33.8%) respondieron al test de estado de ánimo y participaron en el taller.

La media y desviación estándar de la edad fue de 43,81 (10.3) y de la antigüedad en el trabajo fue de 191.64 (149.8). No consta la antigüedad en el trabajo en 1 (3.8%). (TablaV)

No hubo diferencias significativas en las medias de la edad y antigüedad en el puesto de trabajo entre el grupo que hizo el taller y el que no lo realizó ($t < 0.05$).

El 84.6% (22) son mujeres, en 2 (7.7%) participantes no constaba este dato. El 65.4% (17) trabajan en el turno de la mañana y ningún participante en el taller tuvo turno rotatorio. El 61.5 % (16) son sanitarios, el 26.9% (7) trabajadores (administrativos) y 11.5% (3) trabajadores no sanitarios. (Tabla VI)

En todos los casos la calificación media de las preguntas positivas es mayor en los test post taller respecto a los test pre taller, esta diferencia es significativa en todas las preguntas excepto en el sentirse activo y sentirse tranquilo. (Tabla VII)

En todos los casos la media de la calificación de las preguntas de estado de ánimo negativas han disminuido en el test post taller respecto a la pre taller, esta diferencia es significativa en 8 de las 12 preguntas. (Tabla VIII)

No hubo diferencia significativa entre las respuestas pre y post taller de las preguntas que evaluaban la utilidad del taller de risoterapia. ($p > 0,05$).

DISCUSIÓN

Se planteo este estudio al observar subjetivamente el estrés del personal que trabaja en el área sanitaria de Talavera de La Reina.

Existen muchos estudios que reflejan el problema del estrés laboral y sus consecuencias **(7, 9, 10)**, pero solo se ha encontrado uno del área sanitaria de Talavera de la Reina y se centra en el burnout de los médicos. **(8)**

El estrés laboral es un problema creciente, con un gran coste social, personal y económico. Las consecuencias que produce si no se trata son hipertensión, infartos, trombosis cerebrales, psicosis, burnout, etc.

Par evitar esto la OMS y la Unión Europea insisten en la importancia que tiene la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Para prevenir y controlar el estrés laboral hay que tratar los factores o las causas que provocan ese estrés

En el estrés laboral influyen múltiples factores, **(5)** en este estudio se han analizado los factores relacionados con los pacientes, la presión del tiempo, la carga física, factores psicológicos, y síntomas músculo esqueléticos.

Puesto que existen hipótesis sobre la relación entre la risa, el humor y la salud. **(11, 12, 13)** se planteo unos talleres de risoterapia para valorar si se puede reducir el estrés laboral.

No se han encontrado estudios que relacionen risoterapia y estrés laboral.

Se plantearon dos talleres de risoterapia en cada centro de salud seleccionados en diferentes días, para hacer un pequeño seguimiento en el tiempo y valorar si eran efectivos en el afrontamiento del estrés.

No se pudo realizar el seguimiento en el tiempo debido a que los participantes en el taller no fueron los mismos en el primer día y segundo, puesto que se turnaron entre ellos asistiendo unos un día y otros otro para no dejar el puesto de trabajo desatendido.

Una de las limitaciones del estudio es que la participación no ha sido muy alta, sin embargo hay que considerar que este proyecto se realizó en octubre de 2011, coincidiendo, con la campaña de vacunación de la gripe y con la apertura de la bolsa de

Castilla la Mancha para la actualización o incorporación de nuevos méritos, por lo que mucha gente según comentaron no pudieron hacer un hueco en sus agendas debido al exceso de trabajo.

El taller de risoterapia se realizó en la mitad de la jornada laboral, por lo que algunos trabajadores a pesar de querer participar, no pudieron hacerlo, ya que tenían programados domicilios o gente citada en ese momento, comentando que les hubiera venido mejor al final de la jornada laboral.

Algunas personas me informaron también que no participaron a pesar de querer, debido a su timidez frente a la realización de juegos del taller de risoterapia.

De los 77 trabajadores que entregaron el cuestionario sobre el trabajo hospitalario entregaron el pre test y participaron en el taller de risoterapia 28, pero 2 trabajadores rellenaron y entregaron el test de estado de animo post taller una semana después de la realización del mismo, por lo que al no rellenarlo el día de la intervención han quedado anulados, siendo la participación real 26.

De los resultados que se han obtenido en este estudio se puede decir que en cuanto a edad y profesión de los participares refleja la realidad del área sanitaria de Talavera de la Reina, ya que de los 77 trabajadores que respondieron al cuestionario sobre el trabajo hospitalario, y de los 26 que respondieron a los cuestionarios de estado de animo pre y post taller y participaron en el mismo, la mayoría en ambos casos fueron mujeres, y personal sanitario.

Hubo mayor participación de los profesionales del turno de la mañana que de la tarde, por lo que también refleja la realidad, al haber más trabajadores en el turno de la mañana que en el de tarde.

El grupo profesional que muestra tener mas estrés laboral son los administrativos, puesto que en casi todas las respuestas del cuestionario sobre el trabajo hospitalario la media de las calificaciones es mas alta que en el resto de grupos profesionales; esto podría deberse a las características (monotonía, trabajo repetitivo, etc) del trabajo que realizan y la asociación de estas con el estrés.

Para todos los grupos sanitarios, no sanitario y administrativos, los factores que mas les producen estrés de los analizados son los relacionados con los pacientes/usuarios y el tiempo.

Los ítems que más les producen estrés son. El que los pacientes sufran, que estén nerviosos, o ansiosos, que sean agresivos o estén de mal humor, y que no haya suficiente tiempo para hablar con ellos.

A pesar de no poder llevarse a cabo el seguimiento en el tiempo, con un solo taller de risoterapia se han obtenido diferencias significativas, corroboradas por la prueba de wilcoxon, entre el test de estado de ánimo pre y post taller.

La mayoría de los participantes después del taller de risoterapia han terminado su jornada laboral, más contentos, relajados, con más energía, menos nerviosos, enfadados, furiosos, enojados, etc.

No podemos evitar que los pacientes sea agresivos, que estén de mal humor, que debido a la masificación de las consultas no haya suficiente tiempo para hablar con ellos, y que el trabajo sea monótono, ni repetitivo.

Si se puede reducir e incluso eliminar el efecto negativo que producen estos factores estresantes, en los profesionales que trabajan en los servicios de salud, el taller de risoterapia lo ha demostrado.

Puesto que el estado de animo positivo puede amortiguar los efectos del estrés (15) y la risoterapia puede mejorar los estados de animo positivos, y reducir o eliminar los estados de animo negativos, sugiero plantear unos talleres de risoterapia cada cierto tiempo y valorar en futuras investigaciones, si esto fomenta las buenas relaciones entre compañeros y si los trabajadores afrontan mejor su estrés laboral.

La risoterapia es un técnica de relajación, puesto que la mayoría de los participantes han terminado su jornada laboral, mas relajados, es una técnica de respiración, ya que al producirse la carcajada, se oxigenan los pulmones, es una técnica que hace que los participantes se muevan, y desconecten de las preocupaciones y mejora los estados de animo positivos y reduce o elimina los estados de animo negativos de los participantes.

Somos un servicio de Salud, y Salud con MAYUSCULAS es lo que tratamos de ofrecer, pero no podemos dar la mejor calidad, a esa salud ofrecida, si los profesionales que trabajamos en los servicios de salud, estamos estresados.

CONCLUSIONES

A pesar de que no ha habido mucha participación, **el taller de risoterapia ha sido efectivo** ya que se han obtenido cambios a mejor, en el estados de animo de los participantes.

Los ítems referentes a los pacientes/usuarios y al tiempo son los que mas afectan a los trabajadores.

La mayoría de los participantes tras la realización del mismo, han mejorado sus estados de ánimo positivos, han salido más optimistas, llenos de energía, sosegados, activos, alegres, tranquilos, vigorosos, contentos, y más relajados.

En la mayoría también han disminuido los estados de ánimos negativos, tras la realización del taller, han salido menos desdichados, nerviosos, enfadados, agotados, menos inquietos, menos furiosos, menos deprimidos, enojados, etc.

En algunas preguntas tanto en las positivas como en las negativas hay diferencias significativas entre el pre y pos taller.

Una terapia para prevenir y afrontar el estrés laboral puede ser la Risoterapia.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio no se habría podido realizar si la Gerencia de Atención Primaria de Talavera de la Reina, no me hubiera dado el permiso solicitado. Gracias.

Gracias a todos los profesionales que trabajan en los centros de Salud de la Algodonera, la Estación y Talavera Centro por su participación.

Gracias aquellas personas que trabajáis en la Gerencia de Atención Primaria de Talavera y me habéis facilitado la información solicitada.

Mi especial agradecimiento a Doña **Roxana Tuesta Reina**, técnico de salud y responsable de Investigación de la GAP. De Talavera, **Coordinadora de este proyecto**.

Gracias porque creíste en esta idea y en mí desde el principio, por tu ayuda técnica, por tu apoyo, por tu paciencia, por ese ¡¡¡ vamos bien!!! **POR TODO. GRACIAS.**

Y quiero dar las **gracias también muy especialmente** a **doña Lourdes López de la llave**, licenciada en psicología. UNED. **Por su colaboración especial**, al facilitarme el test de estado de ánimo, que es suyo personal, y el estudio de donde obtuve, el cuestionario sobre el trabajo hospitalario, gracias por la información facilitada y por el consejo tan bueno que me diste.

MUCHAS GRACIAS A TODOS

BIBLIOGRAFÍA

1) La nueva revista de Medicina y Salud en Internet [sede Web]. Ciudad de México: MEDSPAIN; 1999. Dr. Ortega Villalobos J. ESTRÉS Y TRABAJO. Disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm.

(2) Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés [sede Web]. (C) SEAS; 2002. Dr. Cano Vindel A. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL ESTRÉS LABORAL. Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/fact_psicosoc.htm.

(3) Meza-Benavides MA. Estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. Enfermería en Costa Rica. 2003; 25(1): 31-8. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>

(4) Moreno B, Garrosa E, González JL. El desgaste profesional de enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE. Arch Prev Riesgos Labor. 2000; 3(1): 18-28. Disponible en: http://www.scsmt.cat/pdf/2000_n.1.originales.3.pdf

(5) Martín Daza F. NTP 318: El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral [Internet]. INSHT. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_318.pdf

(6) Moya-Albiol L, Serrano MA, González-Bono E, Rodríguez-Alarcón G, Salvador A. Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral. Psicothema [Internet] 2005; 17(2): [205-211]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3089.pdf>

(7) Gil-Monte PR. EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (SÍNDROME DE BURNOUT) EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. Revista Eletrônica InterAção Psy [Internet] 2003; (1): [19-33]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>

(8) Martínez de la Casa Muñoz A, Del Castillo Comas C, Magaña Loarte E, Bru Espino I, Franco Moreno A, Segura Frago A. Estudio sobre la prevalencia del burnout en los médicos del Área Sanitaria de Talavera de la Reina .Aten Primaria. 2003; 32(6):343-8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v32n06a13052712pdf001.pdf>

- (9)** Del Río Moro O, Perezagua García MC, Vidal Gómez B. EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ENFERMEROS/AS DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD DE TOLEDO. Rev Enferm Cardiol. 2003; 24-29. Disponible en: <http://enfermeriaencardiologia.com/revista/2901.pdf>
- (10)** Torras M^aT, Bernad JA, Pedregosa M^aM, Bernat M^aJ, Miranda M, Catalá M^a et al. Importancia de la detección del Síndrome de Burnout en la asistencia primaria. C. Med. Psicosom.2001-2002; (60 / 61). Disponible en: <http://www.editorialmedica.com/archivos/cuadernos/Cuader-60-61-Trabaj3.pdf>
- (11)** Christian R, Ramos J, Susanibar C, Balarezo G. Risoterapia: Un nuevo campo para los profesionales de la salud. Rev. Soc. Per. Med. Inter. 2004; 17(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rspmi/v17n2/a05v17n2.pdf>
- (12)** Payne Bennett M, Lengacher C. Humor and Laughter May Influence Health: III. Laughter and Health Outcomes. eCAM. 2008; 5(1): 37-40. Disponible en: <http://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2008/904752.pdf>
- (13)** Martín Camacho J. El uso de la risa y el humor en psicoterapia. [Internet].2002. Disponible en: <http://www.javiercamacho.com.ar/index-entrar/articulos/05.doc>
- (14)** Martín R. La Psicología del Humor. Un enfoque integrador .Madrid: Orión Ediciones. S. L.; 2008.
- (15)** Pressman SD. y Cohen S. "Does positive affect influence health?". Psychological Bulletin. 2005; 131(6): 925-971
- (16)** Morata Ramírez MA, Ferrer Pérez VA. Interacción entre estrés ocupacional, estrés psicológico y dolor lumbar: un estudio en profesionales sanitarios de traumatología y cuidados intensivos. MAPFRE MEDICINA. 2004; 15 (3). Disponible en: <http://sid.usal.es/idocs/F8/ART8696/estres.pdf>
- (17)** López de la Llave L. Cuestionario de Estados de Animo. Sin publicar.2009
- (18)** McNair DM, Lorr M, Droppleman L F. Manual for the Profile of Mood States. C.A.: Educational and Industrial Testing Service. San diego. 1971
- (19)** Morgan WP. Test of champions. Psychology Today, 1980 Julio; 92-99

TABLAS

Tabla I. Edad y antigüedad en el puesto de trabajo

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
Edad (años)	71	44,96	9,644	22	65
Antig (meses)	66	204,97	135,170	3	456

Tabla II. Frecuencia de las variables sexo, grupo profesional y turno. Cuestionario sobre el trabajo hospitalario

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Mujer	54	70,1
	Hombre	18	23,4
	Perdido	5	6,5
Grupo profesional	Administrativo	20	26,0
	No sanitario	5	6,5
	Sanitario	52	67,5
Turno	Rotatorio	1	1,3
	Mañana	49	63,6
	Tarde	22	28,6
	Perdido	5	6,5

Tabla III .Frecuencia de las respuestas al cuestionario sobre el trabajo hospitalario

Pregunta	Completamente desacuerdo	Bastante desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Bastante acuerdo	Completamente acuerdo	No aplica	Perdido
Los pacientes sufren	3 (3,9%)	6 (7,8%)	27 (35,1%)	27 (35,1%)	11 (14,3%)	2 (2,6%)	1 (1,3%)
Los pacientes/usuarios están nerviosos o ansiosos	1 (1,3%)	4 (5,2%)	17 (22,1%)	34 (44,2%)	18 (23,4%)	2 (2,6%)	1 (1,3%)
Los pacientes/usuarios son agresivos o están de mal humor	3 (3,9%)	7 (9,1%)	20 (26,0%)	29 (37,7%)	16 (20,8%)	2 (2,6%)	0 (0%)
Los pacientes/usuarios son pasivos o no cooperan	2 (2,6%)	12 (15,6%)	25 (32,5%)	27 (35,1%)	9 (11,7%)	2 (2,6%)	0 (0%)
Los pacientes/usuarios no comprenden las instrucciones o explicaciones que les damos	3 (3,9%)	17 (22,1%)	23 (29,9%)	27 (35,1%)	5 (6,5%)	2 (2,6%)	0 (0%)
No hay suficiente tiempo para hablar con los pacientes/usuarios	1 (1,3%)	10 (13%)	23 (29,9%)	24 (31,2%)	17 (22,1%)	2 (2,6%)	0 (0%)
Los horarios de trabajo son demasiado ajustados	5 (6,5%)	15 (19,5%)	27 (35,1%)	16 (20,8%)	12 (15,6%)	2 (2,6%)	0 (0%)
No hay suficiente tiempo para atender a los pacientes/usuarios de modo personalizado (o individualizado)	3 (3,9%)	14 (18,2%)	22 (28,6%)	17 (22,1%)	18 (23,4%)	2 (2,6%)	1 (1,3%)
Sólo hay tiempo para las tareas más importantes	2 (2,6%)	16 (20,8%)	27 (35,1%)	16 (20,8%)	15 (19,5%)	1 (1,3%)	0 (0%)
Mi trabajo me lleva a hacer movimientos repetitivos y monótonos	9 (11,7%)	13 (16,9%)	18 (23,4%)	18 (23,4%)	19 (24,7%)	0 (0%)	0 (0%)
Mi trabajo me lleva a adoptar posturas difíciles o incómodas	8 (10,4%)	15 (19,5%)	22 (28,6%)	19 (24,7%)	13 (16,9%)	0 (0%)	0 (0%)
En mi trabajo debo levantar cargas pesadas	35 (45,5%)	24 (31,2%)	11 (14,3%)	5 (6,5%)	2 (2,6%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo me siento más cansado/a de lo habitual, como si estuviera decaído/a	5 (6,5%)	26 (33,8)	24 (31,2%)	19 (24,7%)	3 (3,9%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo siento nerviosismo	5 (6,5%)	25 (32,5%)	36 (46,8%)	8 (10,4%)	3 (3,9%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo tengo dificultades de concentración	8 (10,4%)	41 (53,2%)	23 (29,9%)	3 (3,9%)	1 (1,3%)	0 (0%)	1 (1,3%)
Durante mi trabajo tengo problemas para estar alerta	11 (14,3%)	46 (59,7%)	14 (18,2%)	5 (6,5%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,3%)
Durante mi trabajo siento que los demás me producen enfado	7 (9,1%)	35 (45,5%)	21 (27,3%)	12 (15,6%)	2 (2,6%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo siento dolor en la zona de cuello y hombro	6 (7,8%)	16 (20,8%)	26 (33,8%)	18 (23,4%)	11 (14,3%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo siento dolor en la zona lumbar de la espalda	9 (11,7%)	16 (20,8%)	25 (32,5%)	17 (22,1%)	10 (13%)	0 (0%)	0 (0%)
Durante mi trabajo siento dolor en manos y piernas	18 (23,4%)	31 (40,3%)	16 (20,8%)	7 (9,1%)	5 (6,5%)	0 (0%)	0 (0%)

Tabla IV. Medias y diferencia de medias de calificación de las preguntas según grupo profesional.

Items valorados	Pregunta	Administrativo	No sanitario	Sanitario	Prueba de Kruskal-Wallis (χ^2)
Estrés derivado de los pacientes	Los pacientes sufren	3,85	4	3,41	,251
	Los pacientes/usuarios están nerviosos o ansiosos	4,2	3,6	3,84	,279
	Los pacientes/usuarios son agresivos o están de mal humor	4,15	4	3,5	,091
	Los pacientes/usuarios son pasivos o no cooperan	3,7	3,6	3,35	,590
	Los pacientes/usuarios no comprenden las instrucciones o explicaciones que les damos	3,75	3	3,1	,083
Estrés derivado de la presión del tiempo	No hay suficiente tiempo para hablar con los pacientes/usuarios	3,75	3,4	3,67	,775
	Los horarios de trabajo son demasiado ajustados	3,5	2,2	3,29	,091
	No hay suficiente tiempo para atender a los pacientes/usuarios de modo personalizado (o individualizado)	3,47	3,2	3,56	,796
	Sólo hay tiempo para las tareas más importantes	3,75	2,8	3,29	,175
Carga física	Mi trabajo me lleva a hacer movimientos repetitivos y monótonos	4,1	2,2	3,13	,003
	Mi trabajo me lleva a adoptar posturas difíciles o incómodas	3,55	2,4	3,12	,129
	En mi trabajo debo levantar cargas pesadas	1,55	1,4	2,08	,046
Estrés derivado de los pacientes	Durante mi trabajo me siento más cansado/a de lo habitual, como si estuviera decaído/a	3,2	2,2	2,79	,088
	Durante mi trabajo siento nerviosismo	3,2	2,8	2,54	,007
	Durante mi trabajo tengo dificultades de concentración	2,47	2,4	2,25	,373
	Durante mi trabajo tengo problemas para estar alerta	2,3	2	2,14	,515
	Durante mi trabajo siento que los demás me producen enfado	2,9	2,6	2,44	,214
Síntomas musculoesqueléticos	Durante mi trabajo siento dolor en la zona de cuello y hombro	3,55	2,6	3,06	,123
	Durante mi trabajo siento dolor en la zona lumbar de la espalda	3,6	2,8	2,85	,047
	Durante mi trabajo siento dolor en manos y piernas	2,65	2,2	2,25	,216

Tabla V. Edad y antigüedad en el puesto de trabajo. Test de estado de ánimo

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad (años)	26	22	58	43,81	10,257
Antigüedad (meses)	25	3	468	191,64	149,781
N válido (según lista)	25				

Tabla VI. Frecuencia de las variables sexo, grupo profesional y turno. Test de estado de ánimo

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Mujer	22	84,6
	Hombre	2	7,7
	Perdido	2	7,7
Grupo profesional	Administrativo	7	26,9
	No sanitario	3	11,5
	Sanitario	16	61,5
Turno	Rotatorio	0	,0
	Mañana	17	65,4
	Tarde	9	34,6

Tabla VII. Medias en la calificación de preguntas positivas y significación de la prueba de Wilcoxon

Estadio	Pre-Taller	Post-Taller	Wilcoxon Sig. asintót. (bilateral)
Optimista	2,77	3,27	,019
Lleno energía	2,42	3,00	,018
Sosegado	1,88	2,65	,012
Activo	2,84	3,00	,248
Alegre	2,81	3,35	,010
Tranquilo	2,23	2,62	,178
Vigoroso	2,15	2,80	,003
Contento	2,58	3,36	,002
Relajado	1,73	3,12	,000

Tabla VIII. Medias en la calificación de preguntas negativas y significación de la prueba de Wilcoxon

Estadio	Pre-Taller	Post-Taller	Wilcoxon Sig. asintót. (bilateral)
Desdichado	,27	,12	,334
Nervioso	1,27	,31	,000
Enfadado	,65	,19	,016
Agotado	1,46	1,08	,099
Inquieto	1,23	,42	,002
Cansado	1,54	1,15	,167
Furioso	,50	,15	,014
Deprimido	,77	,12	,007
Fatigado	1,35	,92	,205
Triste	,73	,15	,030
Enojado	,52	,04	,031
Intranquilo	1,00	,35	,003

Anexo I

Cuestionario sobre el trabajo

Este cuestionario es anónimo y todos los datos aportados serán tratados de forma confidencial, para obtener la estadística por lo que es importante que rellene por favor los apartados de abajo.

Centro de salud _____

Turno _____

Profesión _____

Nº teléfono _____

Sexo: F / M

Edad ____

Antigüedad _____ d/m/a

A continuación le presentamos una serie de situaciones que a algunas personas le causan estrés mientras que a otras personas no le causan estrés en absoluto. Por favor, indique su grado de acuerdo con respecto a si son estresantes para Vd.

1	2	3	4	5
Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo

1 2 3 4 5

1. Los pacientes/usuarios sufren

--	--	--	--	--	--

2. Los pacientes/usuarios están nerviosos o ansiosos

--	--	--	--	--	--

3. Los pacientes/usuarios son agresivos o están de mal humor

--	--	--	--	--	--

4. Los pacientes/usuarios son pasivos o no cooperan

--	--	--	--	--	--

5. Los pacientes/usuarios no comprenden las instrucciones o explicaciones que les damos

--	--	--	--	--	--

6. No hay suficiente tiempo para hablar con los pacientes/usuarios

--	--	--	--	--	--

7. Los horarios de trabajo son demasiado ajustados

8. No hay suficiente tiempo para atender a los pacientes/usuarios de modo personalizado (o individualizado)

9. Sólo hay tiempo para las tareas más importantes

10. Mi trabajo me lleva a hacer movimientos repetitivos y monótonos

11. Mi trabajo me lleva a adoptar posturas difíciles o incófortables

12. En mi trabajo debo levantar cargas pesadas

Por favor, indique la frecuencia con la que se ha encontrado Vd. en las siguientes situaciones en los últimos 6 meses.

1	2	3	4	5
Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo

1 2 3 4 5

13. Durante mi trabajo me siento más cansado/a de lo habitual, como como si estuviera decaído/a

14. Durante mi trabajo siento nerviosismo

15. Durante mi trabajo tengo dificultades de concentración

16. Durante mi trabajo tengo problemas para estar alerta

--	--	--	--	--

17. Durante mi trabajo siento que los demás me producen enfado

--	--	--	--	--

18. Durante mi trabajo siento dolor en la zona de cuello y hombro

--	--	--	--	--

19. Durante mi trabajo siento dolor en la zona lumbar de la espalda

--	--	--	--	--

20. Durante mi trabajo siento dolor en manos y piernas.

--	--	--	--	--

En los próximos días me pondré en contacto con usted por teléfono (al numero indicado arriba) para explicar en que va a consistir la intervención que pretendo realizar.

Gracias por su colaboración.

Anexo II

Cuestionario sobre el estado de ánimo

Rellene por favor los apartados de abajo .Los datos serán tratados con absoluta confidencialidad. Finalizado el proyecto serán destruidos.

Centro de salud_____ Turno_____

Profesión_____ N° teléfono_____

Sexo: F / M Edad _____

Antigüedad_____d/m/a

A continuación aparecen una serie de adjetivos que utilizamos habitualmente para expresar cómo nos sentimos, cómo es nuestro estado de ánimo.

Léelos atentamente y, a continuación, marca con un círculo la casilla correspondiente indicando CÓMO TE SIENTES EN ESTE INSTANTE, en relación a cada uno de los adjetivos.

Nada	Un poco	Algo	Bastante	Mucho
0	1	2	3	4

1	Desdichado	0	1	2	3	4
2	Nervioso	0	1	2	3	4
3	Optimista	0	1	2	3	4
4	Enfadado	0	1	2	3	4
5	Lleno de energía	0	1	2	3	4
6	Sosegado	0	1	2	3	4
7	Agotado	0	1	2	3	4
8	Inquieto	0	1	2	3	4
9	Cansado	0	1	2	3	4
10	Furioso	0	1	2	3	4
11	Activo	0	1	2	3	4
12	Deprimido	0	1	2	3	4
13	Alegre	0	1	2	3	4
14	Tranquilo	0	1	2	3	4
15	Fatigado	0	1	2	3	4
16	Triste	0	1	2	3	4
17	Vigoroso	0	1	2	3	4
18	Enojado	0	1	2	3	4
19	Contento	0	1	2	3	4
20	Intranquilo	0	1	2	3	4
21	Relajado	0	1	2	3	4

Para terminar conteste por favor a unas preguntas para valorar el taller de risoterapia.

1. ¿Vendría mas motivado a trabajar si se pusieran en marcha iniciativas como esta o similares cada cierto tiempo, para romper con la monotonía Del día a día? Si () No () No sabe ()

2. ¿Considera que el taller de risoterapia puede Fomentar el buen ambiente entre compañeros? Si () No () No sabe ()

3. ¿Cree que realizar este taller le va a servir para reducir su estrés laboral? Si () No () No sabe ()

Gracias por su participación