



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CATEDRA SALUD MENTAL



**CONDICIONES LABORALES DE UN CENTRO DE
TRATAMIENTO
INTENSIVO DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL
INTERIOR
DEL PAÍS Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS EN EL
PERSONAL
DE ENFERMERÍA**

AUTORES:

Br. Díaz, Vanesa
Br. De Souza, Lourdes
Br. Goytíño, Daniela
Br. Costa, Carla
Br. Díaz, Geovana

TUTORES:

Prof. Lic. Enf. Silvia Meliá
Prof. Adj. Lic. Enf. Álvaro Díaz

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2007

Índice

• Agradecimientos.....	1
• Introducción.....	2
• Justificación.....	4
• Planteamiento del Problema.....	6
• Objetivos.....	6
o General	
o Específicos	
• Antecedentes.....	7
• Marco teórico.....	9
• Materiales y métodos.....	19
o Tipo de estudio	
o Área de estudio	
o Universo y muestra	
o Unidad de observación	
o Definición y operacionalización de variables	
o Métodos e instrumentos de recolección de datos	
o Forma de aplicación del instrumento	
o Procedimientos para la recolección de datos	
o Plan de tabulación y análisis	
• Tabulación de datos obtenidos.....	28
• Análisis de resultados.....	49
• Conclusiones.....	53
• Sugerencias - Propuestas.....	55
• Bibliografía.....	56

Agradecimientos

Las autoras desean agradecer en primer lugar a sus tutores: Profesora Licenciada en Enfermería Silvia Meliá y Profesor Adjunto Licenciado en Enfermería Álvaro Díaz, que les han dedicado el tiempo y los conocimientos para que este trabajo de investigación fuese posible, realizando las correcciones pertinentes, siempre con un excelente nivel profesional.

El grupo también desea agradecer Dr. Juambell, así como a las Licenciadas en Enfermería Silvana Marroco y Marta Crucci (Director, Jefa del Departamento de Enfermería y Lic. Jefa del Servicio de Cuidados Intensivos respectivamente, de la institución pública); quienes además de otorgar la autorización para llevar a cabo la investigación, brindaron todo su apoyo para la exitosa culminación de la misma.

Un profundo agradecimiento al personal de enfermería del C.T.I. del Hospital por su participación de forma voluntaria y desinteresada, ya que sin ellos no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

Finalmente, las investigadoras agradecen sinceramente a sus familiares y amigos, quienes con su apoyo y colaboración, las han ayudado a avanzar en el camino del aprendizaje y el conocimiento.

Introducción

Este estudio lo realiza un grupo de cinco estudiantes bachilleres cursando la carrera Licenciatura en Enfermería, en la Facultad de Enfermería, perteneciente a la Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Como exigencia curricular final de la carrera, se encuentra la realización de un trabajo de investigación, motivo del origen del presente estudio.

El tema sobre el cual el grupo investigador se plantea realizar la investigación es el estrés profesional en el personal de enfermería; dado lo vasto de la temática se debe delimitar el problema de estudio.

El problema planteado para la realización de este estudio es: "¿Las condiciones laborales en el C.T.I. de una institución pública del interior del país, ocasionan estrés en el personal de enfermería?"

El objetivo general es: "Identificar la presencia de factores relacionados con el ámbito laboral del C.T.I. de una institución pública del interior del país, que ocasionen estrés en el personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares)."

En la revisión bibliográfica en busca de antecedentes sobre este tema, se evidencia que si bien los factores causantes de estrés laboral son de causa variada, se reconoce la importancia que cobran los factores laborales en la generación de estrés en el personal de enfermería. Así lo plantean los estudios que se han realizado tanto a nivel internacional como nacional (en capital e interior), donde en general se concluye que los factores estresantes más identificados son los que se relacionan con la organización del trabajo, sumados a los factores relacionados con el sufrimiento y el dolor de los pacientes.

Las características de un C.T.I. (tanto físicas como psicológicas) pueden afectar tanto al personal de salud como a los usuarios y familia. El personal de enfermería, que ocupa una posición de "bisagra" entre el paciente, la familia y la institución, así como entre los diferentes integrantes del equipo técnico, y que se ve expuesto día a día al contacto con el sufrimiento y la muerte, se encuentra vulnerable a la generación de estrés, dada esta constante exposición a factores laborales estresantes.

Este estudio es de tipo cuali- cuantitativo, descriptivo, prospectivo.

El mismo se desarrolla en el C.T.I. de una institución pública ubicada en el interior del país, y con el se pretende acercarse al conocimiento de la realidad del ámbito laboral de dicho sector, de manera tal que se pueda contribuir a afirmar las conclusiones ya existentes y se pueda aportar aspectos novedosos a lo ya estudiado de la relación existente entre las condiciones laborales y la generación de estrés en el personal de enfermería a los estudios realizados en escenarios similares, y además porque es un ámbito socio-demográfico totalmente diferente al de la capital nacional.

Una vez establecido el problema de estudio, planteados los objetivos, realizada la revisión bibliográfica en busca de antecedentes e información sobre el tema, establecida el área de estudio, así como el universo, la muestra y los criterios de exclusión, se procede a definir y operacionalizar las variables que se utilizarán, las cuales se dividen en: aquellas que refieren aspectos socio-demográficos, aquellas que refieren aspectos laborales, situaciones percibidas como estresantes por enfermería en el desempeño de su trabajo y manifestaciones psico-físicas del estrés en el personal de enfermería.

Posteriormente se define el método a utilizar para la obtención de datos, que en este caso es la entrevista, para llevarla a cabo se elabora un instrumento, específicamente, un cuestionario estructurado que consta de 5 secciones, está compuesto mayoritariamente por preguntas cerradas; fue diseñado para ser auto administrado y respondido en forma anónima.

Con el mismo se pretende recabar los datos necesarios para llevar a cabo la investigación y cumplir con los objetivos planteados.

Una vez realizada la recolección de los datos se procede a realizar el estudio en forma individual de cada una de las variables que se definieron y operacionalizaron para ser utilizadas en el trabajo, las cuales son representadas en tablas y gráficos.

También se realiza un análisis descriptivo, mediante tablas de doble entrada entre variables que refieren aspectos socio-demográfico-laborales (sexo, edad, estado civil, presencia de hijos, relación con a familia, procedencia, multiempleo, composición del núcleo familiar, antigüedad, cargo que ocupa, conformidad con la flexibilidad del sistema, relaciones interpersonales, salario, existencia de recursos materiales y humanos), y las situaciones percibidas como estresantes por el personal, identificadas en el estudio.

Justificación

Se conoce la importancia que cobran los factores laborales en la generación de estrés en el personal de enfermería y se sabe que, la exposición a estos factores estresantes determina, según como sean afrontados y según la respuesta individual; que puedan manifestarse diferentes síntomas; que muchas veces se convierten en un grave riesgo para la salud. Así lo plantean las investigaciones que se han realizado acerca del estrés en el personal de enfermería, tanto a nivel internacional en países de Europa (España) y de Latinoamérica (Argentina), como a nivel nacional, los estudios realizados por estudiantes del INDE tanto en instituciones públicas como privadas de Montevideo, o el estudio realizado por un grupo de investigadores docentes de la Cátedra de Salud Mental del INDE ("Malestar en el trabajo: percepción de las enfermeras profesionales acerca del malstar en relación a las condiciones laborales") que abarcó instituciones públicas y privadas, de dicha ciudad.

El grupo investigador se ha planteado realizar este estudio en una institución sanitaria ubicada en una ciudad del interior del país, de manera tal que se pueda contribuir a afirmar las conclusiones ya existentes y se pueda aportar aspectos novedosos a lo ya estudiado de la relación existente entre las condiciones laborales y la generación de estrés en el personal de enfermería, en escenarios similares, y porque es un ámbito socio-demográfico totalmente distinto al de la capital nacional; este último dato no se sustenta científicamente, sino por aspectos subjetivos percibidos por parte del grupo de investigadoras, que han realizado su experiencia práctica en una ciudad del interior, y si bien el estudio está enfocado en los aspectos laborales y su relación con el estrés en el personal de enfermería, es de suma importancia tomar en cuenta el contexto sociodemográfico en el que se encuentra inmersa la institución. Tales aspectos son: diferencias en el estilo y ritmo de vida, calidad de los vínculos, accesibilidad más rápida al lugar de trabajo dadas las dimensiones geográficas de la ciudad, existencia de camaradería, relacionamiento del personal con los directivos de forma directa.

Se puede afirmar que las formas de prevenir y afrontar la problemática del estrés en el personal de enfermería surgen del conocimiento de los diferentes ámbitos en que se genera y las situaciones estresantes capaces de generar estrés; las cuales son múltiples (mayor o menor rigidez del sistema, relacionamiento con el equipo de salud, relacionamiento directo con el paciente y su familia, convivencia con el sufrimiento y la muerte, disconformidad salarial, etc); pero en la medida que se identifiquen las mismas la capacidad de modificarlas aumentará y ello contribuye a la creación y adaptación de ámbitos laborales favorables.

Enfermería, para algunos autores, ocupa una posición denominada de "bisagra", entre el paciente, la familia y la institución; además articula la relación entre los diferentes integrantes del equipo. La importancia es vital si analizamos esto desde una perspectiva donde enfermería es el integrante del equipo de salud, que se encuentra en contacto permanente con el paciente y asegura la continuidad de los cuidados durante las 24 horas del día, es quien aporta en mayor medida la calidad de los servicios que se ofrecen; esto sumado a otros factores determina y si se piensa en mayores dimensiones, las características de los sistemas sanitarios, por tanto si queremos aumentar la calidad en los servicios que se ofrecen se deberá trabajar en los servicios sanitarios, en la detección de los factores que afectan los ámbitos laborales y que son generadores de estrés de modo de modificarlos y prevenir la aparición de estrés ya que se ha convertido en una problemática actual y a la cual está expuesto el personal de enfermería.

El personal de enfermería de un C.T.I., se debe caracterizar por: capacidad intelectual, estabilidad psicológica y emocional, salud física y capacidad de trabajo, dedicación, vocación muy definida

Para contar con un personal que reúna estas características es necesario realizar una selección previa y una formación adecuada, es necesario además que las condiciones laborales sean favorables, evitando así que puedan sumarse otras tensiones a las propias de cada situación.

Si a todas estas exigencias le sumamos que puedan existir otros factores potencialmente estresantes que dificulten el desempeño, lo hace un área rica para el estudio.

La utilidad de este tipo de estudio se justifica en la identificación de áreas problema, sobre las cuales, continuadores del estudio y/o la propia institución puedan trabajar a fin de solucionarlos.

Planteamiento del problema

¿Las condiciones laborales en el CTI de una institución pública del interior del país, ocasionan estrés en el personal de enfermería?

Objetivo general

Identificar la presencia de factores relacionados con el ámbito laboral del CTI de una institución pública del interior del país, que ocasionen estrés en el personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares), en el período comprendido entre noviembre del 2006 y abril del 2007.

Objetivos específicos

- Caracterizar la población objeto del estudio según sus aspectos socio – demográficos.
- Conocer como se manifiesta el estrés en el personal de enfermería que trabaja en el CTI de una institución pública del interior del país.
- Conocer los factores laborales percibidos como estresantes por el personal de enfermería.
- Conocer la interacción de determinados factores socio-demográfico-laborales (sexo, edad, estado civil, presencia de hijos, relación con la familia, multiempleo, cargo que ocupa, antigüedad laboral, conformidad salarial, conformidad con el sistema), y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.

Antecedentes

Para la realización de la investigación, se comienza realizando una revisión de los antecedentes existentes de trabajos publicados sobre el tema a abordar. Dicha revisión se realiza tanto a nivel nacional como internacional.

A nivel internacional se encuentran a través de Internet, estudios realizados en Europa, mas precisamente en España. Estos estudios se enfocaron en el análisis de los factores estresantes causantes del estrés en el personal de Enfermería de diferentes servicios de atención a pacientes críticos.

Los mismos concluyen en general en que los factores estresantes más identificados son los relacionados a la organización del trabajo (presión asistencial, falta de personal), sumados a los factores relacionados con el sufrimiento y el dolor de los pacientes.

Finalizan sugiriendo la necesidad de implementar estrategias con el objetivo de mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores y consecuentemente mejorar la calidad del servicio que se brinda a los usuarios.

A nivel regional en la revisión por Internet, se encuentra un estudio realizado en una institución privada en Argentina, cuyos objetivos son similares a los propuestos por los estudios antes mencionados. Aporta e sus conclusiones que los diversos factores laborales del trabajador sanitario pueden ser estresantes generando consecuencias negativas para la salud mental, física y familiar, y/o la calidad profesional cuando no se ponen en marcha acciones de prevención adecuadas.

En el ámbito nacional se encuentran estudios realizados sobre este tema, en los que se aborda el análisis de los factores estresantes en unidades de cuidados intensivos, servicios de emergencia y unidades de neonatología.

Estudiantes del I.N.D.E. realizaron una investigación en el año 1996: "Estrés de las Licenciadas en Enfermería de los servicios de Emergencia", con el objetivo de "Describir las manifestaciones del estrés en la enfermera relacionado con su entorno laboral" y "valorar y analizar las alteraciones psicofísicas que puede sufrir la enfermera frente a la atención del paciente en el servicio de emergencia". Dicha investigación concluyó que "las Licenciadas de la muestra presentan en mayor o menor cantidad, síntomas que sugieren un estado de estrés". También en ese año, estudiantes del I.N.D.E. realizaron el estudio "Estrés en las Licenciadas en Enfermería del C.T.I. del Hospital de Clínicas. Sus objetivos fueron: "Identificar los factores estresantes que afectan a las Licenciadas en enfermería de dicho C.T.I., conocer su repercusión a nivel biopsicosocial y si las Licenciadas realizan actividades para disminuir el estrés".

Las conclusiones a las que llegaron fueron:

- "los factores estresantes identificados se relacionan con la realización de procedimientos: aspiración de secreciones, y con situaciones inherentes a la actividad asistencial como: sometimiento frente al sufrimiento y muerte de los pacientes, según las respuestas de las entrevistadas".
- Las manifestaciones a nivel físico fueron: "dolores óseos y cefalcas".
- Las manifestaciones a nivel psicológico mas identificada fue la ansiedad.
- También se describió que "se identificó que la mitad del universo de estudio realiza actividad para aliviar la tensión dentro del ambiente laboral, y fuera del mismo la totalidad de las Licenciadas en su tiempo libre opta por dormir".

En el año 1999, el estudio "Percepción e los factores estresantes institucionales y su relación con el grado de satisfacción laboral, presente en los profesionales de Enfermería", realizado en el C.T.I. del Hospital de Clínicas por estudiantes del I.N.D.E.; cuyos objetivos eran "Identificar la percepción de los factores estresantes institucionales y su relación con el grado de satisfacción laboral, presente en los profesionales de Enfermería que trabajan en un área

cerrada y publica". También "conocer la percepción de enfermería sobre los factores estresantes institucionales que se relacionan con el desarrollo de su trabajo" e "identificar el grado de satisfacción laboral en el personal de enfermería profesional en el C.T.I. del Hospital de Clínicas"; concluyó que "todas las licenciadas que trabajan en el C.T.I. del Hospital de Clínicas se hallan moderadamente satisfechas de su trabajo.

Se plantea que, "los factores estresantes con peso negativo sobre la satisfacción laboral, podrían estar contrarrestados por los efectos positivos que podrían presentar".

El estudio "Manifestaciones psicológicas provocadas por el estrés en el personal de enfermería de los servicios de Neonatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela", realizado también por estudiantes del I.N.D.E. en el año 2001, tuvo por objetivos: "Conocer las manifestaciones psicológicas más frecuentes causadas por el estrés en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico" en las instituciones mencionadas, "caracterizar la población que trabaja en esos servicios; conocer las situaciones a las que está sometido el personal de enfermería que consideren estresantes; identificar las manifestaciones psicológicas del estrés en el personal de esos servicios; conocer como incide el estado emocional del personal de esos servicios en el relacionamiento laboral con sus compañeros".

Sus conclusiones fueron: "de las personas que tienen menos de un año de antigüedad en el servicio, el 100% presenta manifestaciones psicológicas del estrés, desde una hasta la totalidad de las manifestaciones; de los funcionarios que tienen más de 5 años de antigüedad en el servicio, 54,5% refiere presentar las manifestaciones psicológicas consideradas en este estudio". También deja abierta una interrogante: ¿el hecho de que las licenciadas presenten en comparación mayor porcentaje de manifestaciones que el personal auxiliar de enfermería, estará dado por la mayor responsabilidad que esta asume en los servicios?". Finalmente menciona como factores protectores detectados: "ingresan al sector en su amplia mayoría por elección propia; se desempeñan en un área de su agrado; existe un buen relacionamiento con el grupo de compañeros".

El trabajo realizado por docentes de la Cátedra de Salud Mental del I.N.D.E. en el año 1991, "Malestar en el trabajo, percepción de las Enfermeras profesionales acerca del malestar en relación a las condiciones laborales", tuvo como objetivo: "Identificar lo que Enfermería percibe de las condiciones de trabajo y su posible asociación con el malestar".

Sus conclusiones fueron:

- "En la institución en la que prima la flexibilidad y la seguridad, parece haber en el trabajador un mayor reconocimiento del malestar, ¿será que a menor participación se produce una mayor alineación?. ¿será que a mayor participación se produce una mayor conciencia de los factores que producen sufrimiento?"
- "En la institución en la que la supervisión es más rígida en la aplicación de las normas, parece que hay un menor reconocimiento del malestar: ¿la rigidez aumenta la alineación y por lo tanto lleva a una mayor sumisión del trabajador a las condiciones del ambiente laboral?".
- "Un 35% de las enfermeras no reconoce premios, o sea, que parece tener conciencia de lo que verdaderamente significa el premio como gratificación en el trabajo. La mayoría de las enfermeras reconoce como premios lo que en realidad son sus derechos como trabajadores (la capacitación continua y al libertad de gestión administrativa). ¿Es enfermería una profesión potencialmente alienante?".

MARCO TEÓRICO

El estudio está enfocado en conocer la relación que existe entre los factores laborales de un C.T.I. de una institución sanitaria y la generación de estrés específicamente en el personal de enfermería. Es importante por lo tanto profundizar en estos tres conceptos (estrés laboral, C.T.I., Enfermería) y su interrelación.

Estrés¹

La palabra estrés tiene su origen en el término francés antiguo "destresse", cuyo significado es ser colocado bajo opresión. Su forma inglesa original era distress, y a través del tiempo, por mala pronunciación perdió el "di", transformándose en stress. En términos de sus orígenes stress tiene que ver con la constricción. Con el paso del tiempo stress, o estrés en español, se ha convertido en palabra con connotaciones dolorosas, presión y énfasis, se define más como presión que como opresión.

La palabra no puede verse como buena ni mala en sí misma. Se debe tener en cuenta el contexto en el que ocurre. Por un lado el estrés representa aquellos desafíos que nos excitan, que nos mantienen alerta, sin los cuales, la vida se volvería monótona y sin sentido. Por otro lado el estrés representa aquellas condiciones bajo las cuales los individuos enfrentan exigencias que no pueden satisfacer física psicológicamente y que provoca algunas alteraciones en uno u otro de los niveles. Por lo tanto en un extremo el estrés actúa a favor de la vida y en el otro atenta contra ella.

El estrés es la respuesta psicológica, fisiológica y de comportamiento de una persona para adaptarse y reajustarse tanto frente a "presiones" internas como externas. Es una exigencia a nuestras capacidades, es la naturaleza y el grado de estas capacidades lo que determina nuestra respuesta a dicha exigencia.

Los agentes causantes de estrés pueden ser de naturaleza muy variada, y no afectan a todos de igual manera. Lo que produce estrés a unas personas, no necesariamente causa el mismo efecto en otras. El estrés no es bueno ni malo en sí mismo sino que en virtud de que existen un rango muy amplio de cosas que se pueden exigir a la mente y el cuerpo, hay un rango muy amplio de cosas que pueden causar estrés. No solo son los acontecimientos los que determinan que estemos estresados o no, sino nuestras reacciones frente a ellos. Las situaciones psicosociales de competitividad, aislamiento y depresión nos someten a una carga de estrés sostenida en el tiempo. La presencia de estrés no siempre presenta síntomas claros, los más comunes son: fatiga, dolores generalizados, angustia, insomnio, cefaleas y palpitaciones.

¹ David Fontana, Control del estrés. México: Ed. Manual Moderno; 1992

Estrés laboral²

Es necesario diferenciar estrés de estrés laboral, lo cual ha sido difícil ya que han sido términos íntimamente relacionados. Las dos diferencias más significativas son:

- el estrés laboral es un estrés experimentado en el contexto laboral.
- el estrés tiene efectos positivos y negativos en la vida, en tanto que el estrés laboral siempre tiene efectos negativos.

Según el psiquiatra psicoanalista Norteamericano Freudenberguer (1974) el estrés profesional es el resultado de la relación que se establece entre el individuo y su trabajo y atribuye la causa de dicho problema a la desproporción entre los esfuerzos realizados y los resultados obtenidos. Es el resultado de una presión emocional prolongada o repetitiva que se produce especialmente en los profesionales que utilizan en su trabajo la relación de ayuda como técnica indispensable en su tarea.

El desajuste entre el trabajador y su puesto de trabajo origina una determinada sintomatología psicofísica con características depresivas.

Edelwich y Brodsky (1980) aportan una definición de estrés profesional en esta misma línea, lo definen "como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo". Proponen cuatro fases por las cuales pasa el individuo con estrés profesional:

1. entusiasmo, caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro,
2. estancamiento que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración,
3. frustración, en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. Esta fase sería el núcleo central del síndrome.
4. apatía, que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.

Brill en 1984 lo define como "estado disfuncional y distrófico relacionado con el trabajo en una persona que no padece una alteración psicopatológica mayor, en un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien tanto al nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa. Maslach y Jackson (1986): lo redefinen como un "síndrome de agotamiento emocional con deshumanización e insatisfacción personal que aparece en los individuos que trabajan con personas". También lo describieron como "respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: agotamiento físico y/o psicológico, actitud fría y despersonalizada en relación con los demás un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar.

Plantean tres dimensiones:

1. agotamiento emocional: se refiere a las sensaciones de sobreesfuerzo físico y hastío emocional que se produce como consecuencia de las continuas interacciones que los trabajadores deben mantener entre ellos, así como con los pacientes,
2. despersonalización: supone el desarrollo de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios,
3. reducida realización personal: conllevaría la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertidas, de las situaciones ingratas.

A partir de la definición de Maslach y Jackson, las siguientes definiciones que se aportaron suelen girar en torno a la realizada por las autoras.

²Garces de los Fayos. Tesis sobre el síndrome de Burnout. . Disponible en: www.abacolombia.org/areas/organizaciones/burnout.htm

La mayoría de los autores utilizan el Maslach burnout inventory (Maslach y Jackson, 1981) como instrumento de medida del estrés profesional para sustentar sus diversos resultados, lo cual indicaría que la conceptualización más aceptada es la que ofrecen estas autoras.

Factores estresantes intrínsecos

Son los factores propiamente del individuo, se relacionan directamente con el individuo y su entorno más próximo, (familia y amigos) la capacidad estresante de estos factores está determinada, por una parte, por la valoración subjetiva que realiza la propia persona en función de su nivel individual de tolerancia a los estímulos estresantes y por otra parte, por la intensidad o grado de la tensión bajo la que debe funcionar. Otro factor condicionante es el del apoyo social percibido, del que dispone. Es claro en el personal de enfermería aquel que se siente con mayor apoyo, valorará más favorablemente su estado de salud y parecen más satisfechos de su trabajo.

Factores estresantes extrínsecos

Son diversos los estudios que han mostrado cuáles son los estresores específicos del hospital, tal cómo son percibidos por el personal, especialmente de enfermería.

Se podrían citar los siguientes:

- proporción de enfermos que deben atender, de forma que cuanto mayor sea ésta menor la satisfacción (Maslach y Pines 1977)
- Escasez de personal, que influye directamente en la calidad de la asistencia que se ofrece y conlleva a una sobrecarga de trabajo y falta de tiempo para realizar los cuidados.
- Falta de participación en la toma de decisiones sobre temas profesionales y laborales.
- Desconocimiento de los problemas de los trabajadores por parte de la administración.

Según Maslach las causas potenciales responsables del estrés laboral podrían ser agrupadas en tres categorías de factores estresantes: Personales, Profesionales, Institucionales. Otros autores los clasifican en:

1. **Factores Personales:** sentimiento de impotencia y de soledad, factores que componen la personalidad del individuo (creencias, idealismo, etc) y falta de reconocimiento social y profesional, desmotivación.
2. **Factores Provenientes del Trabajo** posibilidad de cometer errores con eventuales consecuencias perjudiciales para el paciente y jurídicamente para el profesional de enfermería; ver de cerca la muerte, cuidar pacientes moribundos; miedo al contagio de enfermedades, son algunos ejemplos.
3. **Factores institucionales** que son: falta de recursos humanos y materiales, sobrecarga cuantitativa y cualitativa del trabajo, bajo salario respecto a la responsabilidad, riesgo y nivel de formación, rigidez burocrática, conflictos interpersonales, baja promoción interna a nivel de ascensos, gestión, docencia e investigación baja formación continua, contratos atenuados(no hijos).

Fisiopatología del estrés profesional

Consecuencias fisiológicas.³

Cada una de las reacciones corporales ante las exigencias del medio es útil en si misma. Estas adaptan al cuerpo para que responda a desafíos que enfrenta, que permanezcamos firmes e impulsándonos en una retirada estratégica. Esta respuesta llamada de ataque o huida sucede al nivel del sistema nervioso autónomo. En el curso de la respuesta sucede gran cantidad de reacciones dentro del cuerpo, cada una ejecutando una función específica para adaptarnos y enfrentar el desafío que nos presenta. Sin embargo, el problema es que esas reacciones pueden dañar el organismo si se les permite continuar por mucho tiempo. Estas reacciones están planteadas por la naturaleza a ser inmediatas, de corta duración, diseñadas para desaparecer tan pronto como ha pasado la urgencia. Si no cesan comienzan a tener un efecto adverso

Es útil observar los aspectos principales de la respuesta del organismo al estrés y daño que cada uno de estos puede causar si continúa por mucho tiempo.

Consecuencias psicológicas.⁴

Ciertos niveles de estrés parecen ser psicológicamente benéficos. Agregan interés a la vida, nos ponen en alerta, nos ayudan a pensar más rápido, trabajar de modo mas intenso y nos alienta a sentirnos útiles y apreciados, con un propósito en definido para nuestra vida y objetivos precisos a alcanzar. Sin embargo cuando el estrés va mas allá de los niveles óptimos, agota nuestra energía psicológica, deteriora nuestro desempeño y a menudo nos deja con unos sentimientos de inutilidad y subestima, con escasos propósitos y objetivos inalcanzables. Hans Seyle, popularizó el síndrome de adaptación general, como modelo de reacción ante nuestros estresores. Este reconoce tres fases en nuestra respuesta, a saber:

- Reacción de alarma,
- Etapas de resistencia,
- Etapas de agotamiento.

Estas tres fases ilustran las respuestas fisiológicas ante el estrés. El organismo se alerta (reacción de alarma), se desencadena la actividad autónoma (etapas de resistencia), y si la actividad dura demasiado, se produce el daño y ocurre el colapso (etapas de agotamiento).

Este modelo es útil para considerar los aspectos psicológicos. Al enfrentar un estresor por lo general hay una pausa larga o corta (dependiendo respectivamente de la proximidad y complejidad del estresor), durante la que el individuo elabora sus valoraciones cognoscitivas. Una vez hechas, hay un período de resistencia (de enfrentamiento) al estresor, seguida (si se prolonga mas allá de la capacidad del individuo para resistir) por una etapa de colapso psicológico.

Debido a los vínculos estrechos entre la fisiología y la psicología, las fases fisiológicas pueden corresponder casi exactamente a las fases psicológicas. La energía fisiológica y psicológica no son distintas entre sí. Entre mas agotamiento físico se sienta por estrés, se sentirá mas agotamiento psicológico y viceversa.

Los beneficios psicológicos del estrés se aplican hasta cierto momento de la fase resistencia, en tanto que los efectos dañinos se presentan y se mantienen a lo largo de la fase de agotamiento. Estos efectos varían de un individuo a otro.

³ David Fontana, Control del Estrés. México: Ed. Manual Moderno; 1992

⁴ David Fontana, Control del Estrés. México: Ed. Manual Moderno; 1992

Determinantes del estrés profesional por el trabajo en las profesiones de servicio⁵

El estrés en estas profesiones, como pueden ser los enfermeros, médicos, asistentes sociales, maestros, abogados, está compuesto por variables físicas, psicológicas y sociales.

Tienen incidencia estresores como pueden ser la escasez de personal, el trabajo por turnos, el trato con personas con problemas (contacto con la enfermedad, el dolor, la exclusión, la muerte).

- **Sexo:** se encuentran diferencias importantes en función del sexo en las actitudes de despersonalización, siendo los varones quienes puntúan más alto.
Una explicación tentativa puede hallarse en los diferentes procesos de socialización, de los roles masculino y femenino. Nuestra cultura pone énfasis en el rol femenino en lo referente a la interdependencia y la habilidad en las relaciones interpersonales para cuidar a otros. Por su lado el rol masculino exige que el hombre no debe expresar emociones.
Es así que las mujeres son moldeadas socialmente para cuidar, educar y encargarse de los niños, la pareja, los ancianos, tal vez por esa razón, sean menos proclives a responder en forma irritable a las personas con problemas.
- **Edad:** si bien los resultados no son concluyentes, parece que a más edad hay menos tendencia a experimentar el estrés profesional.
Zabel y Zabel explican que, los profesionales de más edad han desarrollado mejores estrategias de afrontamiento del estrés y expectativas profesionales más reales, en contrapartida de los profesionales más jóvenes proclives al estrés, por la cuota de idealismo con que se inician en la carrera laboral.
- **Estado civil:** en realidad no es el estado civil lo que influye en el proceso de estrés, sino el apoyo socio – emocional recibido por parte de los familiares y amigos. Según Leiter (1990) los recursos familiares complementan ambos de los compañeros del trabajo para aliviar el estrés laboral o prevenirlo. Se puede concluir que la vida familiar puede influir en los sujetos en el sentido de hacerles más expertos en el trato con los demás y sus problemas.
- **Existencia o no de hijos:** aquí tampoco los resultados son concluyentes, aunque se piensa que los sujetos sin hijos puede que tengan mayor tendencia a usar el trabajo como fuente de vida social lo que los hace implicarse excesivamente con la gente del ámbito laboral y mayor riesgo de sufrir de estrés laboral.
- **Antigüedad en el puesto y la profesión:** en concordancia con la variable edad, los profesionales nuevos son más jóvenes e inexpertos, por lo tanto, poseen menos estrategias de afrontamiento para reventar las situaciones estresantes. Las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales también han presentado efectos moduladores del estrés, los sujetos que emplean estrategias de carácter activo o centradas en el problema, reflejan menos estrés que los individuos que utilizan estrategias de evitación / escape o centradas en la emoción (Ceslowitz, 1989; Boyle y cols, 1991; Reiter, 1991).
Suponemos que, por lo general, aquellas personas que eligen dedicarse a profesiones con un alto contenido de “servicio” (enfermeros, médicos, psicólogos, etc.), poseen como características de personalidad el ser empáticos o sensibles, sin que ello los condicione por esto, a experimentar el estrés laboral, ya que no hay que dejar de lado

⁵ ¿Estrés laboral o Burnout? Puede afectar todas las profesiones... Disponible en: www.Educaweb.com/esp/servicio/monográfico/estrés/estrés.htm

el andamiaje metodológico con el que cuentan en su preparación académica para el ejercicio profesional.

Síntomas que puede provocar el estrés laboral⁶

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés, no son perceptibles por ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo esos cambios. La reacción más frecuente cuando una persona se encuentra sometida a una reacción de estrés es la ansiedad.

En general, pueden establecerse dos tipos de repercusiones del estrés profesional: para el individuo (salud, relaciones interpersonales fuera el trabajo); y para la institución (insatisfacción laboral, propensión al abandono y ausentismo, deterioro de la calidad del servicio). Al estar asociado a actitudes y conductas negativas e involucrar el cansancio emocional, el estrés profesional va deteriorando las relaciones y aumentando conflictos en el marco extralaboral. Las personas con estrés laboral tienen un gran número de problemas familiares, se muestran en casa, impacientes e irritables y sus familiares se ven obligados a manejar estos síntomas. Los conflictos pueden llevar a enfrentamientos matrimoniales y hasta la separación.⁷

Como se manifiesta

Manifestaciones a nivel físico: predominan cefalcas, insomnio, sudoración tensión muscular, palpitaciones taquicardia, temblor, molestias estomacales, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultad para tragar, mareos, náuseas, etc.

Manifestaciones a nivel mental: se encuentran síntomas como, sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia, temor a que se den cuenta de sus dificultades, temor a la pérdida de control, dificultad para decidir, inseguridad, preocupación.

Manifestaciones conductuales: predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos, drogas ilegales, ausentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los pacientes y compañeros, frecuentes conflictos interpersonales del trabajo y de la propia familia, intranquilidad motora, llorar, quedarse paralizado, etc.

Si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desordenes mentales

⁶ Vindel, A. Síntomas que puede provocar el estrés laboral. Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estrés_lab/sintomas.htm

⁷ Maslach C, Jackson S. "Manual MBI. Inventario Burnout de Maslach". TEA Ed. España 1997.

C.T.I.

El C.T.I. es un centro de alta especialización vinculada permanentemente a las situaciones críticas entre la vida y la muerte, que genera situaciones de tensión y estrés crónico.

Es un sistema de asistencia clínica que se desarrolla para la atención de aquellas personas en las que existe o puede existir de manera inminente un compromiso severo de sus funciones vitales. La asistencia que se brinda consiste en la vigilancia de las funciones vitales, en la interpretación de las alteraciones y en las medidas a tomar para asegurar su mantenimiento y/o asistiéndolas según la necesidad. La falla multiorgánica es un hecho característico en el paciente crítico ampliamente documentado e identificado; es un problema grave y frecuente que conlleva a una alta mortalidad; las cinco fallas más frecuentes son; cardiovasculares, pleuropulmonares, neurológicas, renales, hematológicas.

Las características de un C.T.I. (tanto físicas como psicológicas) pueden afectar tanto al personal de salud como a los usuarios y familia.

“Presenta un ambiente impersonal y opresivo, con muchos aparatos más o menos sofisticados, aislamiento, silencio, y rutinización de los cuidados, al que se añade el fantasma de la muerte con una presencia permanente, creando un clima de ansiedad constante. Ansiedad en los usuarios, en los familiares y en el equipo asistencial, especialmente en enfermería que se encuentra en la primera línea de asistencia.”⁸

“Se señalan también como los motivos desencadenantes de la ansiedad en el personal de estas unidades, la extrema gravedad de los usuarios internados, la lentitud o falta de respuesta a la terapéutica, las complicaciones en la evolución, el riesgo permanente de la muerte, la lucha contrarreloj en muchos casos, la irreversibilidad de las consecuencias de un fallo técnico y la importancia terapéutica en algunos casos.”⁹

Este tipo de trabajo genera en el trabajador alteraciones a nivel personal, en el ámbito mental, físico y emocional, debido a la carga de estrés que conlleva; a nivel profesional generando desmotivación, disminución de la eficacia y de la productividad; a nivel institucional reflejado por el aumento de accidentes laborales, los errores, la tensión generalizada y el ausentismo.

A su vez el profesional tenderá a la rotación en el lugar de trabajo, generando para la institución la necesidad de tomar nuevo personal que deberá ser orientado y preparado a trabajar en el área.

Enfermería¹⁰

Existen múltiples modelos de enfermería, desarrollados por enfermeras investigadoras, los cuales han aportado a la evolución de la enfermería no solo a nivel conceptual, sino también a nivel práctico. El grupo investigador no ha tomado específicamente ninguno de los modelos como referencia, ya que considera que la elección de este dependerá del perfil profesional del individuo, la institución, las vivencias en la profesión, la práctica. Por ello se hace mención a los puntos principales de algunos de los modelos; el grupo considera que debido a que la forma de trabajo del personal de enfermería no es estática, los diferentes modelos pueden combinarse y complementarse entre sí.

Colliere hace mención a que “la ciencia enfermera se considera disciplina profesional orientada hacia una práctica profesional por sus propios procesos de reflexión, conceptos e investigación, con

⁸ Antonio Rodríguez. Burnout. Trabajo en unidades de alto riesgo. En: Gestal Otero J. Riesgos del personal sanitario. 1993. p.448-457.

⁹ Antonio Rodríguez. Burnout. Trabajo en unidades de alto riesgo. En: Gestal Otero J. Riesgos del personal sanitario. 1993. p.458-463.

¹⁰ Garay M. Propuesta de un modelo de intervención en salud mental. En: Melia S, compiladora. Enfermería en Salud Mental conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2005. p.35-51

el objetivo de desarrollar los conocimientos que servirán para definir y guiar la práctica profesional”.

Florence Nithingale aseguraba que “solo las personas que han recibido una formación de enfermera son las que deben administrar los cuidados, estaba convencida de que los malos cuidados eran el resultado de una falta de reflexión, mas que de atención, pretendía ayudar a las enfermeras a adquirir por sí mismas la capacidad de pensar con su propia inteligencia”.

“Las enfermeras profesionales que se forman clínicamente y para la gestión eficaz de los cuidados tienen la competencia para cumplir este trabajo”

Aquí quedan claros cuatro conceptos: cuidado, persona, entorno o ambiente y salud, se deberá ver a la persona como un todo indisoluble; enfermería es quien aborda la relación entre estos cuatro aspectos de una manera particular, de este modo, se clarifica el accionar de la disciplina enfermera.

Virginia Henderson habla de elementos esenciales que constituyen la vida de los seres vivos con un grado de complejidad creciente. Los cuidados se prestan en los diferentes medios de vida y de aquí surge el concepto y origen de las necesidades fundamentales de los seres humanos, las intervenciones están dirigidas a conservar y restablecer la independencia de la persona en la satisfacción de estas necesidades: Según esta autora “enfermería tiene como única función ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, recuperación (o a una muerte tranquila), y que realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, voluntad o conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se facilite su independencia lo mas rápido posible.

Dorothea Orem manifiesta en su teoría la importancia a recuperar la autonomía de los individuos. Califica su teoría como una teoría general sobre el déficit del autocuidado.

Consta de tres partes: la teoría del autocuidado,
 La teoría del déficit de autocuidado
 La teoría de los sistemas de enfermería.

Su idea básica sobre la enfermería coincide substancialmente con la de V. Henderson. Para ella el objetivo de la enfermería es: ayudar al individuo, a llevar a cabo y mantener por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y /o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

“La profesión de enfermería se basa en el concepto de cuidar a los seres humanos, definiéndose como la preocupación por el bienestar de los demás.

Para el ejercicio de una práctica eficaz de enfermería es necesario controlar y ajustar continuamente el modo de abordar a los pacientes. Cada acción es presidida por el juicio y la consideración, el arte de la profesión enfermera supone una combinación entre la observación sensorial y las emociones.”

Enfermería en el equipo de salud de un C.T.I.

“La actividad de un centro de medicina intensiva es multidisciplinaria por definición, y necesita de la concurrencia de muchas personas que realizan tareas muy diversas.

Todas las tareas deben integrarse, complementarse y mantener la continuidad durante las 24 horas todos los días del año.

Los diferentes trabajos concurren a una actividad principal que es la salud, el confort y la tranquilidad del paciente”.¹¹

¹¹ CTI UNIVERSITARIO 25 AÑOS. Cátedra de Medicina Intensiva. Universidad de la República. Facultad de medicina, Junio 1996

Según el psicólogo Carlos Saavedra¹², “de los miembros del equipo se ubicará por parte de los pacientes una mayor expectativa y necesidad de contacto en quienes están más tiempo y tienen tareas concretas a realizar con ellos: enfermera profesional y auxiliar de enfermería”.

“Por ello quienes ocupan estos lugares oficializan de BISAGRA, articulando varios planos

- Plano paciente - técnico: desde el punto de vista del paciente y sus familiares confluyen el rol propio (enfermería), son los representantes de la institución (sanatorio, hospital, etc.), también del equipo asistencial, pudiendo demandárseles información, expresar desacuerdo o disconformidad con respecto a la atención, haciéndolos responsables del éxito o fracaso de la terapéutica empleada o de maniobras realizadas por otros técnicos.
- Plano técnico – técnico: aquí se produce un fuerte efecto bisagra dentro del propio equipo, puesto que ocupan un lugar de coordinación y articulación entre distintos integrantes y de maniobras a realizar con pacientes....
- Plano de la relación técnico - institución: dentro del equipo existen algunos roles que representan todo el tiempo a la institución, son su cara visible y por tanto son los encargados de demostrar a los usuarios que el producto que se les vende es de buena calidad. La presión sería muy importante en este sector ya que aunque no lo quieran o sean conscientes, son parte del marketing y constituyen la vidriera institucional”.

Se han detectado mayores índices de estrés laboral en las enfermeras pertenecientes a las unidades de cuidados intensivos.

Las características del trabajo que se desarrolla en estas unidades, requieren que la enfermera posea experiencia clínica y madurez, que le permita hacer frente a la frecuente toma de decisiones.

Los profesionales de enfermería de cuidados intensivos se deben caracterizar por:

1. capacidad intelectual para asimilar la formación requerida y desarrollar habilidades y actitudes para actuar correctamente ante las diferentes situaciones.
2. estabilidad psicológica y emocional para hacer frente a las múltiples situaciones de tensión provocadas por el ambiente, dificultades de comunicación, responsabilidades, contacto con el sufrimiento y la muerte.
3. salud física y capacidad de trabajo, necesario para soportar la gran actividad de estas unidades.
4. dedicación, vocación muy definida y humanidad.

Dado que la población objeto de este estudio se compone tanto por Licenciadas en Enfermería como por Auxiliares, se destaca a continuación las diferencias más relevantes en cuanto al rol que desempeñan:

- La Licenciada asume la responsabilidad del sector, cumple y hace cumplir las normas del departamento de enfermería al personal, pacientes y familia; realiza la valoración integral del paciente, planifica la atención de enfermería a los pacientes de acuerdo a sus necesidades básicas, diagnóstico y tratamiento; coordina y distribuye el plan de cuidados de enfermería al personal a su cargo, realiza atención directa a los pacientes ejecutando acciones relativas al área independiente de enfermería, controla y coordina el abastecimiento, distribución, uso y mantenimiento de los equipos materiales y medicamentos, durante las 24 horas del día; realiza los trámites administrativos de coordinación para consulta y traslado intra y extrahospitalarios; controla el mantenimiento, orden y limpieza de la sala; colabora con el departamento de enfermería en la elaboración de manuales, normas, técnicas y procedimientos; evalúa el personal a su cargo; elabora plan de horarios, rotación de días libres del personal bajo su dependencia, colabora en la elaboración del plan de

¹² Saavedra C. Violencia en las instituciones. En: ENSAME-INDE.,-UDELAR. Entre sufrimientos y gratificaciones. Montevideo: Nordán; 1997. p.37-41.

licencias anuales; participa en las investigaciones que se realicen en el área de su competencia.

- El auxiliar de enfermería debe cumplir con los reglamentos y disposiciones del establecimiento; ejecuta el plan diario de cuidados de enfermería asignado por la licenciada; realiza el correcto cumplimiento de las indicaciones médicas y sus registros; realiza actividades para la satisfacción de las necesidades básicas del paciente; prepara y esteriliza material de uso médico y de enfermería, en caso de no contar con centro de materiales; favorece la comunicación y cumple con la coordinación establecida por el departamento de enfermería y otras dependencias.

En un C.T.I la proporción ideal de personal de enfermería en relación a la cantidad de pacientes es:

Un auxiliar de enfermería cada dos pacientes,

Una Licenciada en Enfermería cada cuatro pacientes.

“La naturaleza del vínculo que establece la auxiliar y/o Licenciada con los usuarios está caracterizada por:

- Contacto permanente con el cuerpo del otro desnudo y realizar actividades sobre éste,
- Rol de sustitución o complemento de necesidades básicas. Conlleva contacto con la intimidad y la dependencia del otro.
- Contacto permanente con la situación afectiva y emocional del paciente. La interdependencia, las demandas activadas por la situación de crisis y la necesidad de brindar cuidados.
- El contacto cotidiano con la enfermedad, la muerte, el dolor, la discapacidad, las carencias, las historias de vida.
- Trabaja con las pertenencias íntimas de las personas: cuerpo, historia, acontecimientos vitales¹³.

¹³ Cocco C. El vínculo del profesional de la salud (enfermería) con los usuarios y sus familias. En: Melia S, compiladora. Enfermería en Salud Mental conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2005.p.53-73.

Materiales y métodos

Tipo de estudio:

Se realiza un estudio cuali- cuantitativo, de diseño descriptivo.

Área de estudio:

El estudio se realiza en la República Oriental del Uruguay, en un departamento del interior del país, en una institución sanitaria que depende del estado (pública). Dentro de esta específicamente en el servicio de CTI.

Universo y muestra:

Universo: todo el personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares), que trabaja en el servicio de CTI de una institución pública del interior del país (32 funcionarios).

Muestra: la muestra está constituida por todo el personal de enfermería (18 en total), exceptuando aquellos que se encuentran dentro del criterio de exclusión establecido.

Unidad de observación: Licenciadas/os y Auxiliares de Enfermería.

Criterios de exclusión.

Se excluye de este estudio a las personas que se encuentran con licencia maternal, reglamentaria, social, con certificación médica; también a quienes están realizando orientación en el servicio, pasantías o voluntariados, personal suplente que no se encuentra trabajando en el servicio los días del estudio y a los estudiantes que se encuentran realizando su experiencia práctica.

Definición y operacionalización de variables elegidas para el estudio:

1. Variables que refieren aspectos socio-demográficos.

1.1 Sexo: condición que permite diferenciar al individuo según las características físicas y constitucionales en hombre o mujer

Variable cualitativa nominal.

Indicadores: masculino y femenino.

1.2 Edad: tiempo que ha vivido una persona tomando en cuenta los años cumplidos al momento del estudio.

Variable: cuantitativa continua.

Indicadores: años de vida.

1.3 Estado civil: calidad de un individuo en cuanto lo habilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones.

Variable: cualitativa nominal.

Indicadores: soltero
casado/ unión libre
divorciado o separado
viudo.

1.4 Presencia de hijos: indica la presencia de otro rol de importancia (además del rol que desempeña en su trabajo) y con gran carga de responsabilidad, sobre todo si los hijos son menores de edad.

Variable: cualitativa nominal

Indicadores: si o no.

1.5 Composición del núcleo familiar: personas que viven bajo un mismo techo, ya sea que estén unidos por lazos consanguíneos o no.

Variable: cualitativa nominal

Se operacionaliza en las siguientes categorías:

familia nuclear
familia ampliada
familia extensa
familia numerosa
familia social
familia monoparental.

1.6 Relación con la familia: calidad de los vínculos existentes entre los miembros del núcleo familiar.

Variable: cualitativa ordinal

Indicadores: buena
regular
mala.

- buena: la relación es buena cuando existe diálogo fluido entre los integrantes del núcleo familiar, no se producen conflictos, se tienen sentimientos de estar contenidos y se comparten los momentos de esparcimiento y recreación.

- regular: cuando existen problemas de comunicación, se producen algún tipo de conflictos y a veces se comparten los momentos de esparcimiento y recreación.

mala: cuando no hay diálogo entre los integrantes de la familia, se producen conflictos reiterados, se tienen sentimientos de falta de apoyo emocional y no se comparten los momentos de esparcimiento y recreación.

1.7 Lugar de residencia: ciudad o localidad en la que vive.

1.8 Multiempleo: desempeñar actividades laborales en otro lugar, ya sea que se trate de una institución sanitaria o no.

Variable: cualitativa nominal.

Indicadores: si – no.

Si su respuesta es si se le pregunta la cantidad de horas trabaja en su otro empleo.

2. Variables que refieren aspectos laborales.

a) **Capacitación:** preparación que recibe el personal de enfermería, tanto en el momento previo a su ingreso al sector, como durante su desempeño en el mismo, que le brinda mayor conocimiento para afrontar la responsabilidad.

Variable: cualitativa nominal.

Esta variable presenta dos dimensiones:

- Capacitación previa al ingreso: sus indicadores son:

Si

No

- Capacitación luego del ingreso al sector: sus indicadores son:

Si

No

Si la respuesta es si se le pregunta con que frecuencia la ha recibido, para lo cual se le otorgarán tres opciones:

- continuamente
 - anualmente
 - hace mas de 2 años.
- continuamente: recibe capacitación cada vez que ingresan nuevas tecnologías al sector y siempre que se producen descubrimientos en el campo científico en lo referente a la efectividad de nuevas técnicas y procedimientos de enfermería.
 - Anualmente: una vez al año se le envía a realizar algún tipo de curso para actualizar sus conocimientos.
 - Hace mas de 2 años: recibió algún tipo de curso de capacitación hace mas de dos años.

b)Cargo que ocupa: se refiere al lugar jerárquico que ocupa dentro de la institución y su responsabilidad en el servicio en el que trabaja.

Variable: cualitativa ordinal.

Indicadores: Licenciada/o en enfermería
Auxiliar de Enfermería.

c)Antigüedad laboral: tiempo en años que ha transcurrido desde el ingreso al sector.

Variable: cuantitativa continua.

Indicadores: menos de 1 año
entre 1 a 5 años
más de 5 años.

d)Flexibilidad del sistema: mayor o menor posibilidad que otorga la institución al personal de enfermería de integrar sus necesidades y preferencias con las necesidades y normas del servicio, así como de la existencia de protocolos, que pueden permitir, o no, desempeñar un método propio de trabajo con libertad.

Variable: cualitativa nominal.

Esta variable presenta 5 dimensiones:

Forma de asignación al servicio: sus indicadores son:

Por elección propia

Arbitrariamente por parte de la institución

Forma de asignación de turnos: sus indicadores son:

Según sus necesidades

Según las necesidades del servicio

Se sigue una rutina preestablecida
administrativamente.

Forma de asignación de licencia anual: sus indicadores son:

Según sus necesidades

Según las necesidades del servicio

Se sigue una rutina preestablecida
administrativamente.

Posibilidad de cambiar el turno: sus indicadores son:

Si

No

A veces

Conformidad con la flexibilidad del sistema: sus indicadores son:

Si
No
Parcialmente

Si su respuesta es no o parcialmente se le pide que especifique porque.

Libertad para desarrollar su método de trabajo: sus indicadores son:

Con frecuencia
Rara vez
Nunca.

- Con frecuencia: la libertad para desarrollar su propio método de trabajo es algo habitual y natural a la hora de desempeñarse.
- Rara vez: la libertad para desarrollar su trabajo es algo que no ocurre a diario sino que se produce como una eventualidad.
- Nunca: debe trabajar siguiendo normas estrictas e inflexibles, no teniendo oportunidad de desarrollar un método de trabajo propio.

e) Disponibilidad de recursos humanos y materiales: existencia de bienes materiales y personal de enfermería en cantidad adecuada, que permita cumplir con la demanda de trabajo diario.

Variable: cualitativa nominal.
Indicadores: sí – no

f) Reconocimiento del trabajo realizado: manifestación oral u escrita por parte de sus pares, superiores y/o demás integrantes del equipo, que otorga mérito por el trabajo realizado.

Variable: cualitativa nominal.
Indicadores: con frecuencia
Rara vez
Nunca.

- Con frecuencia: el reconocimiento por el trabajo realizado se da cotidianamente en el ámbito laboral.
- Rara vez: ocurre como algo ocasional pero no es un hecho habitual en el ámbito laboral.
- Nunca: no se le reconoce el trabajo realizado bajo ninguna circunstancia.

Si su respuesta es rara vez o nunca se le pregunta que produce en su persona esa situación, para responder se le otorgan tres opciones: preocupación – insatisfacción – no le interesa.

g) Relaciones interpersonales: calidad del vínculo existente entre compañeros de trabajo, que contempla aspectos como la presencia o no de diálogo, la ausencia o no de conflictos y si se comparten o no momentos de esparcimiento.

Variable: cualitativa ordinal.
Indicadores: buena
Regular
Mala.

Buena: existe buena relación cuando los compañeros de trabajo mantienen un diálogo fluido, no se presentan conflictos en el horario de trabajo y se comparten momentos de esparcimiento.

Regular: cuando existen problemas en la comunicación pero se mantiene el diálogo, en ocasiones se comparten momentos de esparcimiento y se presentan esporádicamente conflictos en el horario de trabajo.

Mal: el diálogo se limita a aspectos exclusivamente laborales, se producen conflictos constantes en el horario de trabajo y no se comparten momentos de esparcimiento.

h) Consideración hacia los conocimientos y experiencia: el equipo interdisciplinario toma en cuenta sus opiniones y sugerencias en lo concerniente a la realización del trabajo, valorando así su experiencia y conocimientos.

Variable: cualitativa nominal

Indicadores: Con frecuencia

Rara vez

Nunca

- Con frecuencia: siente que la mayoría de las veces sus opiniones y sugerencias son tomadas en cuenta y que puede expresarlas con libertad.

- Rara vez: la mayor parte del tiempo siente que sus opiniones y sugerencias son ignoradas.

- Nunca: siente que sus opiniones y sugerencias no son tomadas en cuenta jamás por parte de los demás miembros del equipo interdisciplinario.

i) Conformidad con la remuneración percibida: adecuación del monto salarial percibido con respecto a las competencias del cargo, las responsabilidades que se le asignan y los riesgos a los que se encuentra expuesto en el lugar de trabajo (físicos y emocionales).

Variable: cualitativa nominal.

Indicadores: sí – no.

3 Situaciones percibidas como estresantes: acontecimientos que el personal de enfermería enfrenta a diario en su trabajo, que son percibidos como factores causantes de estrés.

Variable: cualitativa nominal.

Se operacionaliza de acuerdo a una serie de situaciones a las que se enfrenta a diario el personal de enfermería de un C.T.I.:

- ♣ Realizar procedimientos invasivos.
- ♣ Realizar procedimientos que resultan dolorosos al paciente.
- ♣ Atención de pacientes con riesgo de vida inminente.
- ♣ Complicaciones en la evolución del paciente.
- ♣ Ver sufrir a un paciente.
- ♣ Enfrentar la muerte de un paciente.
- ♣ Tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional al usuario y/o su familia.
- ♣ Falta de personal para cubrir adecuadamente las necesidades del servicio.
- ♣ Falta de recursos materiales para cubrir adecuadamente las necesidades del sector.
- ♣ Realizar tareas que no corresponden a enfermería.
- ♣ Inadecuada comunicación del equipo interdisciplinario.
- ♣ Carga horaria que realiza.
- ♣ Escaso tiempo para compartir con su familia o realizar actividades que le gustan.
- ♣ Otra situación que no haya sido contemplada en esta lista.

4 Manifestaciones del estrés: reacciones a nivel psicofísico que presenta el individuo ante la exposición a uno o más factores estresantes.

Método e instrumento de recolección de datos.

El método que se utiliza es la encuesta.

El instrumento a utilizar es un cuestionario; para su realización se toma como referencia el instrumento realizado por Maslach en 1981, "Maslach Burnout Inventory", y también el instrumento utilizado por el grupo de investigadores del INDE que realizó el trabajo de investigación "Malestar en el trabajo: percepción de las enfermeras profesionales acerca del malestar en relación a las condiciones laborales" en el año 1991.

Es un cuestionario estructurado que consta de 5 secciones, está compuesto mayoritariamente por preguntas cerradas; fue diseñado para ser auto administrado y respondido en forma anónima.

La primera de sus partes está compuesta por 8 preguntas que intentan recoger datos demográficos de la población en estudio.

La segunda sección está compuesta por 18 preguntas, la mayoría con múltiples opciones que son excluyentes unas de otras, cuyo cometido es identificar las condiciones de trabajo de la población en estudio: capacitación laboral, flexibilidad del sistema, disponibilidad de recursos materiales y humanos, relaciones interpersonales, etc.

La tercera sección consta de una pregunta, con múltiples opciones de respuesta no excluyentes unas de otras, con lo cual se intenta establecer cuales son las situaciones a las que se encuentra sometido el personal, que perciben como estresantes.

La cuarta sección presenta una pregunta con respuestas múltiples no excluyentes una de otra, con ella se intenta describir como se manifiesta en estrés en la población en estudio

Finalmente la última sección esta directamente relacionada con la sección anterior, ya que pretende identificar la presencia de manifestaciones conductuales del estrés, representadas en forma de hábitos nocivos.

Forma de aplicación del instrumento.

Las investigadoras se dividen en dos subgrupos, constituidos por dos y tres integrantes cada uno; cada uno de ellos se dirige a dos de los cuatro turnos existentes. En una primera fase se concurre a los servicios en los diferentes turnos y se aplica el instrumento a las personas que se encuentran trabajando ese día. Para aplicar el instrumento a los funcionarios enfermeros que no se encuentran en la primera fase por estar cursando su día libre, se retorna a los servicios dos días mas tarde.

Las investigadoras se encuentran presentes en el momento de la aplicación del cuestionario, con la finalidad de aclarar dudas y asegurar la correcta comprensión de las preguntas y también para asegurar que el cuestionario sea respondido en forma individual y anónima.

Se le explica al personal de enfermería previo a la aplicación, que la participación en el estudio es de carácter voluntario y se les informa en que consiste la investigación y cuales son sus objetivos. Posteriormente una vez finalizado el estudio se les brindará la devolución de los resultados obtenidos en dicha investigación.

Procedimientos para la recolección de datos

a) Autorización ético-legal

Si bien se cuenta con la autorización oral de la dirección de la institución en la que se pretende realizar la investigación, una vez que el protocolo de investigación es aprobado por la Cátedra de Salud Mental, se presenta una petición escrita a las autoridades antes mencionadas, para obtener el consentimiento escrito y así realizar la aplicación del instrumento en el servicio de interés.

b) Tiempo

Cronograma de Gant

Actividades	Meses					
	Nov./06	Dic./06	Ene./07	Feb./07	Mar./07	Abr./07
Elaboración del protocolo						
Aprobación del protocolo						
Ejecución						
Plan de tabulación y análisis						
Elaboración del informe final						

c) Recursos:

- Recurso institucional: es necesario el consentimiento y apoyo de la institución pública en la cual se realizará el estudio.
- Recursos humanos: cinco estudiantes de Licenciatura en Enfermería.
- Equipos y materiales:

RUBRO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL (\$)
<u>Equipos:</u>	2	1 perteneciente a las investigadoras	600
Computadora		1 del cibercafé	
Impresora	1	Impresiones	2055
Teléfonos	5	Llamadas	400
<u>Materiales</u>			
Bolígrafos	10	6\$ (c/u)	60
Liq. corrector	5	25\$ (c/u)	125
Fotocopias	150	1\$ (c/u)	350
Disquetes	5	10 \$ (c/u)	50
CD	1	10\$	10
Encuadernación	1	300\$	300
Encuademación	4	25\$ (c/u)	100
<u>Viajes</u>			
Urbano	150	15\$ (c/u)	2250
Interdep. Canelones	15	60\$ (c/u ida y vuelta)	900
Interdepartamental	16	172 (c/u, ida y vuelta)	1892
Gran total			9092

Capacitación.

Se pone a prueba el instrumento aplicándolo a una muestra aleatoria de personal de enfermería, con la finalidad de detectar antes de la ejecución la presencia de dificultades de comprensión que pueda presentar el encuestado. El instrumento resulta comprensible y no presenta dificultades.

Posibles fuentes de error.

Con la finalidad de prevenir la ocurrencia de errores, se toman las siguientes medidas:

Se realiza la aplicación del instrumento en los momentos en los cuales el personal de enfermería no está realizando actividades, como su tiempo de descanso.

Se le orienta en todo momento para esclarecer las dudas que puedan surgir al responder el cuestionario.

Se provee un área en la cual el encuestado puede contestar las preguntas gozando de privacidad y la mayor comodidad posible.

Plan de tabulación y análisis

Se realiza un análisis descriptivo por medio de tablas de frecuencia, se analizan las variables sexo, edad, estado civil, presencia de hijos, composición del grupo familiar, multiempleo, relación con la familia, antigüedad laboral, flexibilidad del sistema, disponibilidad de recursos humanos y materiales, relaciones interpersonales, conformidad salarial y hábitos; así como también la variable situaciones percibidas como estresantes y las variables correspondientes a las manifestaciones del estrés. Las variables son estudiadas en forma individual y representadas en tablas y gráficos.

Se realiza también un análisis descriptivo, mediante tablas de doble entrada entre las variables que contemplan aspectos socio-demográficos (sexo, edad, estado civil, presencia de hijos, relación con la familia, multiempleo) y laborales (antigüedad, cargo que ocupa, conformidad con la flexibilidad del sistema, conformidad salarial), y las situaciones percibidas como estresantes por el personal, identificadas en el estudio. Para realizar la tabulación de estos datos el grupo considera conveniente agrupar las respuestas de la población de estudio en tres categorías: situaciones relacionadas directamente con el usuario, situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio y situaciones relacionadas al ámbito personal. Lo que se toma en cuenta para la tabulación es si el individuo identifica solo una categoría, dos o las tres. Debajo de cada gráfico bivariado se plasma un cuadro con los datos detallados de las situaciones identificadas como estresantes, el mismo aporta a la comprensión de la tabla y gráfico que le precede.

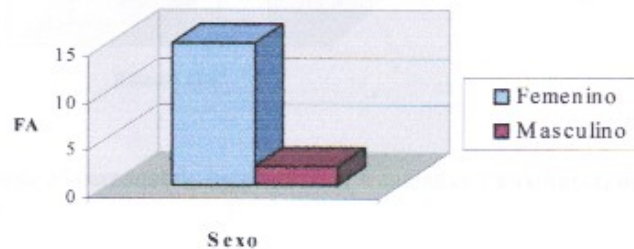
Tabulación de datos

1 Aspectos demográficos

Tabla N°1.1: Distribución del personal de enfermería del C.T.I. de una institución pública del interior del país según sexo en el período comprendido por los días 13 y 14 de febrero del 2007.*

Sexo	FA	FR%
Femenino	16	88,90%
Masculino	2	11,10%
Total	18	100%

Gráfico N°1.1: Distribución del personal de enfermería del C.T.I. de una institución pública del interior del país en el período comprendido por los días 13 y 14 de febrero del 2007.*



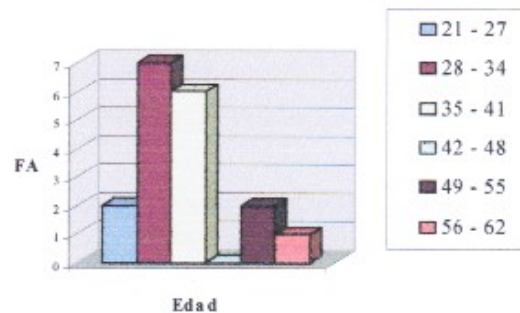
*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería del servicio de C.T.I. de una institución pública el interior del país

La población de estudio es mayoritariamente del sexo femenino (16).

Tabla N°1.2: Distribución de la población de estudio según edad.*

Edad	FA	FR%
21 - 27	2	11,10%
28 - 34	7	38,90%
35 - 41	6	33,30%
42 - 48	0	0%
49 - 55	2	11,10%
56 - 62	1	5,60%
TOTAL	18	100%

Gráfico N°1.2: Distribución de la población de estudio según edad.*

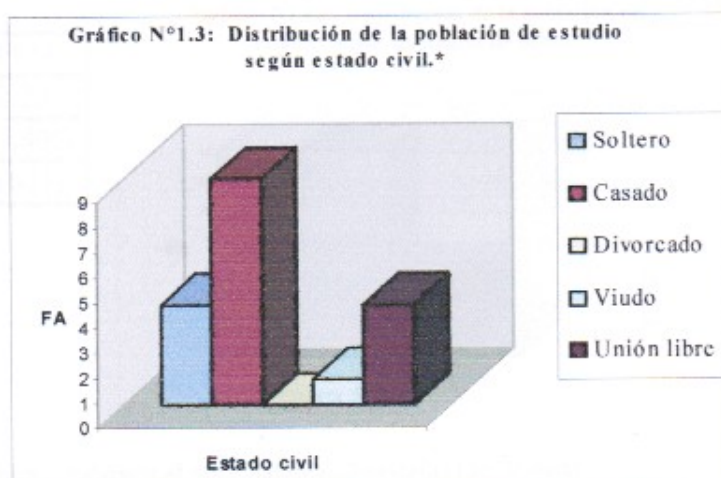


*Fuente: Datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería del C.T.I. de una institución pública del interior del país por el grupo investigador.

La franja etarea que predomina es la de 28 a 34 años (7), le siguen en orden de representatividad, 35 a 41 años (6), 49 a 55 años y 21 a 27 (2 respectivamente) y por último 56 a 62 (1).

Tabla N° 1.3: Distribución de la población de estudio según estado civil.*

Estado civil	FA	FR%
Soltero	4	22,20%
Casado	9	50%
Divorcado	0	0%
Viudo	1	5,60%
Unión libre	4	22,20%
Total	18	100%

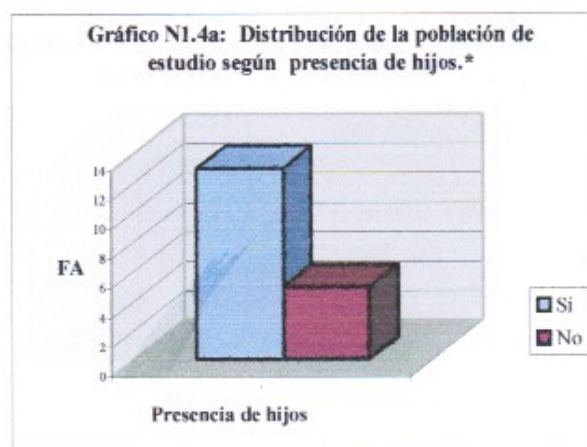


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis de datos se evidencia que mayoritariamente la población de estudio es casada (9), le siguen en representatividad unión libre y solteros en iguales proporciones (4 respectivamente) y luego viudo (1).

Tabla N°1.4a: Distribución de la población de estudio según presencia de hijos.*

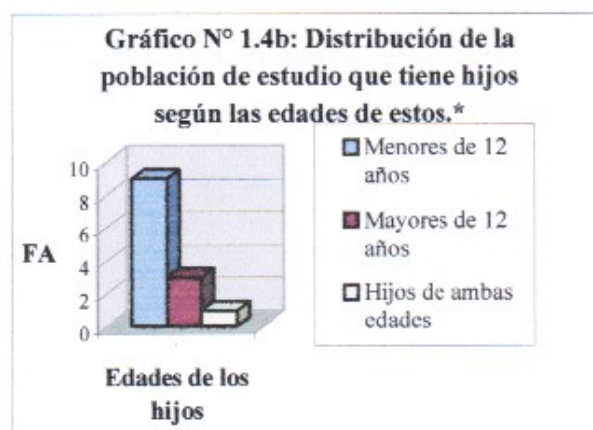
Pcia. de Hijos	FA	FR%
Si	13	72,20%
No	5	27,80%
Total	18	100%



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Lic. Y Aux) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Tabla N° 1.4b: Distribución de la población de estudio que tiene hijos según las edades de estos.*

Edades de los hijos	FA	FR%
Menores de 12 años	9	69,20%
Mayores de 12 años	3	23%
Hijos de ambas edades	1	7,80%
Total	13	100%

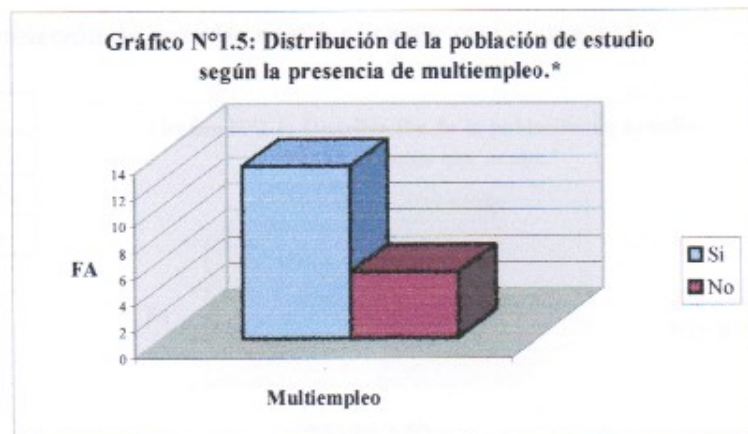


* Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mayoría de la población de estudio tiene hijos (13), asimismo se evidencia que mayoritariamente las edades de estos últimos se encuentran por debajo de los 12 años (10).

Tabla N°1.5: Distribución de la población de estudio según presencia de multiempleo.*

Multiempleo	F.A.	F.R. %
Si	13	72,20%
No	5	27,8
Total	18	100%



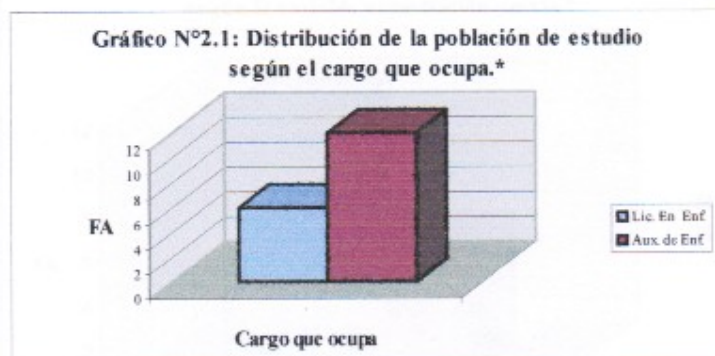
*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

La mayor parte de la población de estudio posee mas de un trabajo (13), quienes poseen un solo empleo son menos representativos (5).

Aspectos laborales:

Tabla N°2.1: Distribución de la población de estudio según el cargo que ocupa.*

Cargo que ocupa	FA	FR%
Lic. En Enf.	6	33,30%
Aux. de Enf.	12	66,70%
Total	18	100%

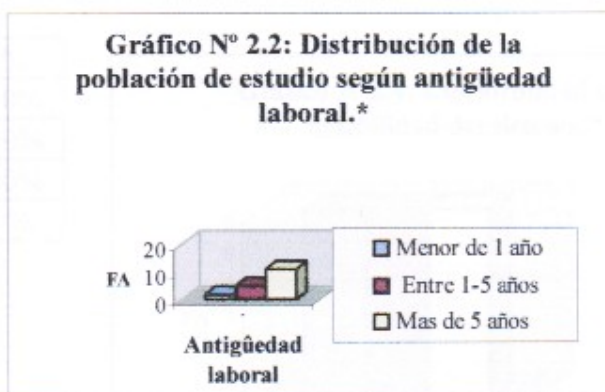


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El personal de enfermería auxiliar representa la mayoría de la población de estudio (12), las Licenciadas en Enfermería representan un tercio de ella (6).

Tabla N°2.2: Distribución de la población de estudio según antigüedad laboral.*

Antigüedad laboral	FA	FR%
Menor de 1 año	2	11,10%
Entre 1-5 años	5	27,80%
Mas de 5 años	11	61,10%
Total	18	100%

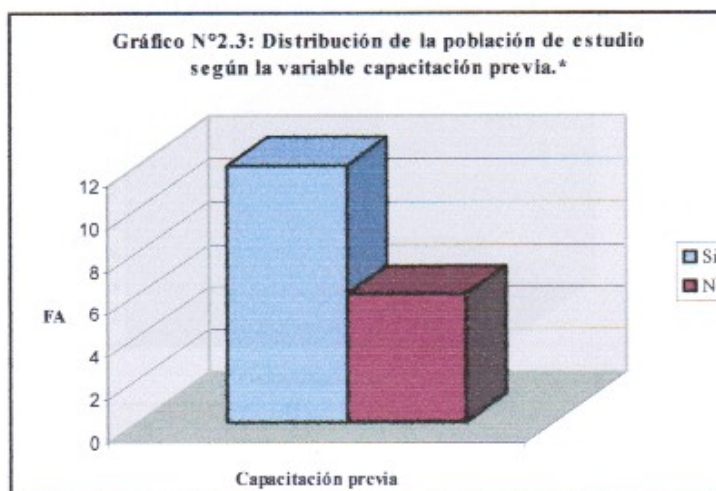


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que más de la mitad de la población de estudio trabaja en el sector hace más de 5 años (11) y casi un tercio lo hace entre 1 y 5 años (5).

Tabla N°2.3: Distribución de la población de estudio según la variable capacitación previa.*

Capac. Previa	FA	FR%
Si	12	66,70%
No	6	33,30%
Total	18	100%

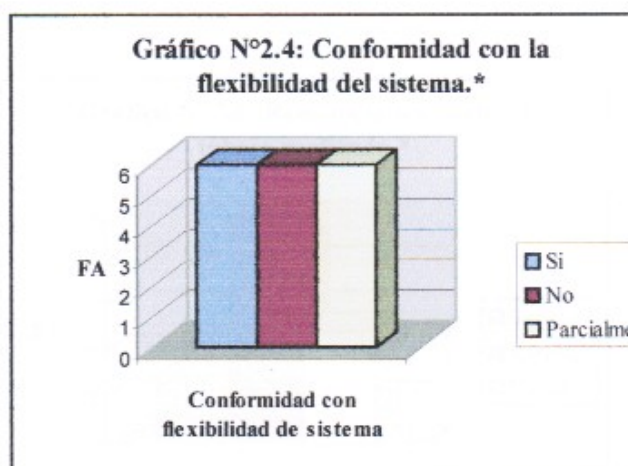


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

La mayoría de población de estudio ha recibido capacitación previa al ingreso al sector (12).

Tabla N°2.4: Conformidad con la flexibilidad del sistema

Conf. Con Flexib. Sist.	FA	FR%
Si	6	33,30%
No	6	33,00%
Parcialmene	6	33,30%
Total	18	100%

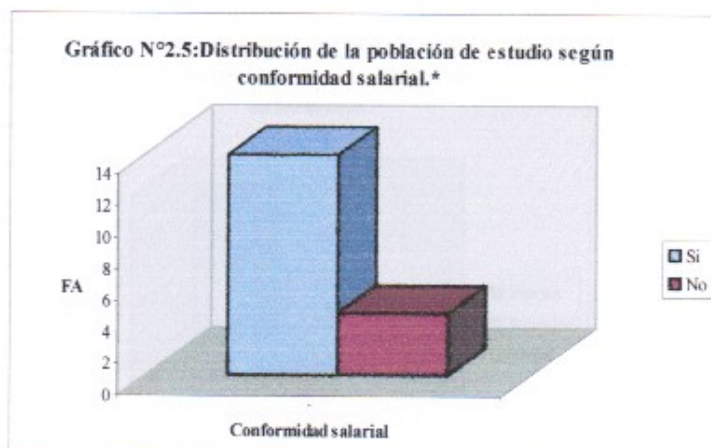


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Solo un tercio de la población de estudio manifiesta conformidad con la flexibilidad del sistema (6), el resto de la población refiere estar parcialmente o no conforme directamente con este aspecto (12).

Tabla N°2.5: Distribución de la población de estudio según conformidad salarial.*

Conform. Salarial	FA	FR%
Si	14	77,80%
No	4	22,20%
Total	18	100%

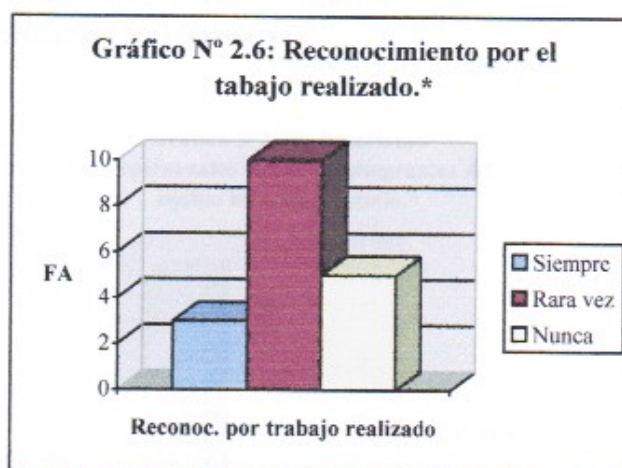


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que la mayoría de la población de estudio está conforme con el salario que percibe (14).

Tabla N°2.6: Reconocimiento por el trabajo realizado.*

Reconoc.Trabj.realizado	FA	FR%
Siempre	3	16.70%
Rara vez	10	55.50%
Nunca	5	27.80%
Total	18	100%

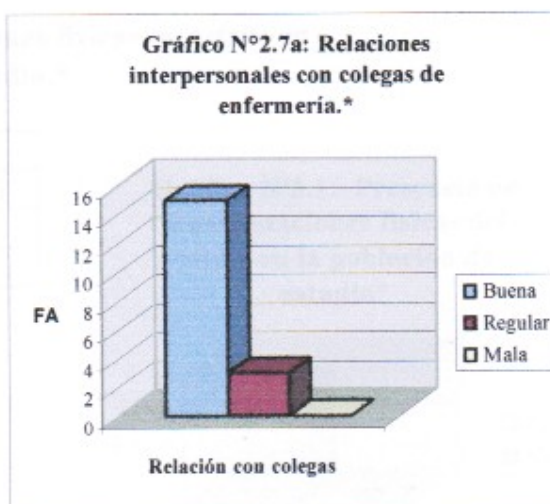


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Mayoritariamente la población de estudio refiere que rara vez (10) se le expresa reconocimiento por el trabajo realizado.

Tabla N° 2.7a: Relaciones interpersonales con colegas de enfermería.*

Relación con colegas	FA	FR%
Buena	15	83,30%
Regular	3	16,70%
Mala	0	0%
Total	18	100%

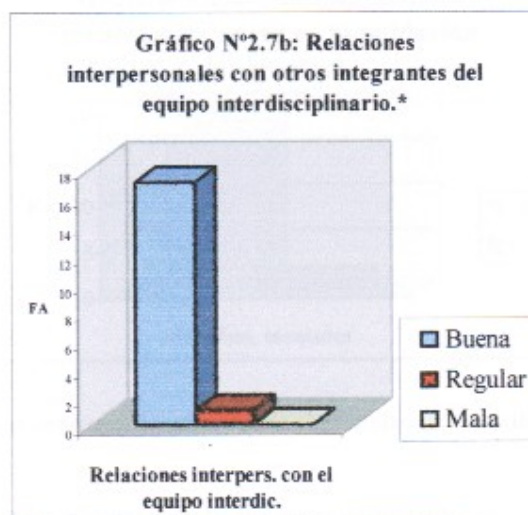


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que la mayoría del personal mantiene buenos vínculos con sus colegas de enfermería (15), la minoría refiere mantener una relación regular (3) y nadie refiere mala relación.

Tabla N°2.7b: Relaciones interpersonales con otro integrantes del equipo interdisciplinario (no enfermería).

Relac.con equipo interisc.	FA	FR%
Buena	17	94,00%
Regular	1	5,60%
Mala	0	0%
Total	18	100%



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que la mayoría de la población de estudio mantiene buenos vínculos con otros integrantes del equipo interdisciplinario (17).

3 Manifestaciones del estrés laboral en el personal de enfermería

Tabla N°3.1: Presencia de manifestaciones físicas de estrés en la población de estudio.*

Manifest. físicas	FA	FR%
Si	17	94,40%
No	1	5,60%
Total	18	100,00%

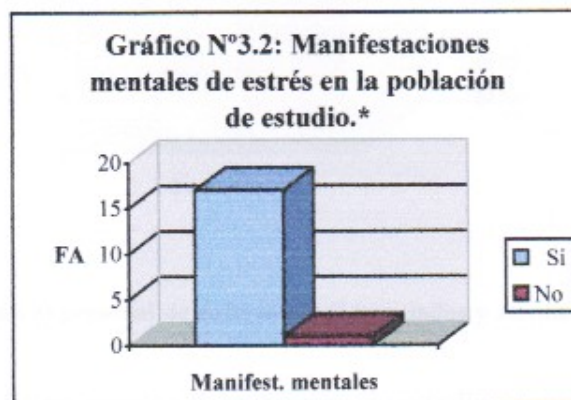


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del CTI de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mayoría de la población de estudio ha presentado manifestaciones físicas de estrés laboral luego de su ingreso al sector (17).

Tabla N°3.2: Manifestaciones mentales de estrés en la población de estudio.*

Manifest. mentales	FA	FR%
Si	17	94,40%
No	1	5,60%
Total	18	100%

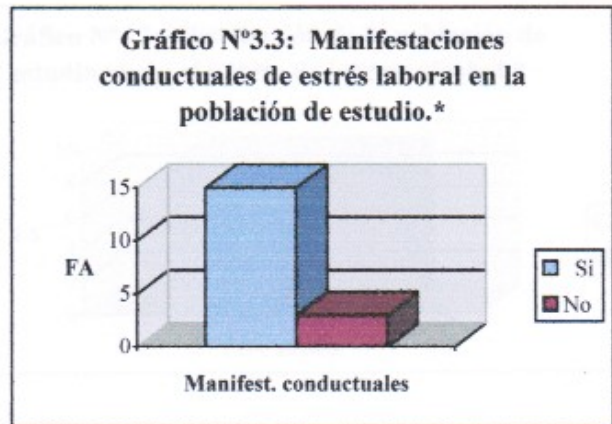


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del CTI de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mayoría de la población de estudio ha presentado manifestaciones mentales de estrés laboral luego de su ingreso al sector (17).

Tabla N°3.3: Manifestaciones conductuales de estrés laboral en la población de estudio.*

Manifest. conductuales	FA	FR%
Si	15	83.33%
No	3	16.67%
Total	18	100%

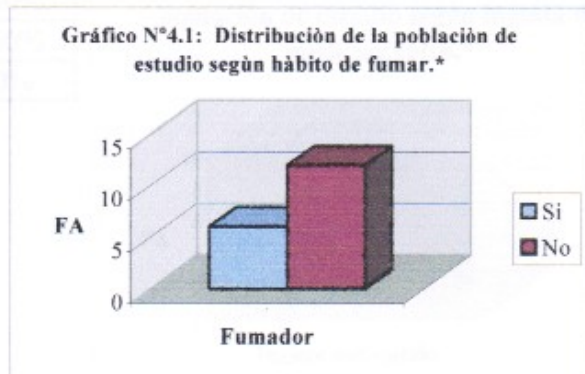


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del CTI de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mayoría de la población de estudio ha presentado manifestaciones conductuales de estrés luego de su ingreso al sector (15).

Tabla N°4.1: Distribución de la población de estudio según hábito de fumar.*

Fuma	FA	FR%
Si	6	33%
No	12	66,70%
Total	18	100%

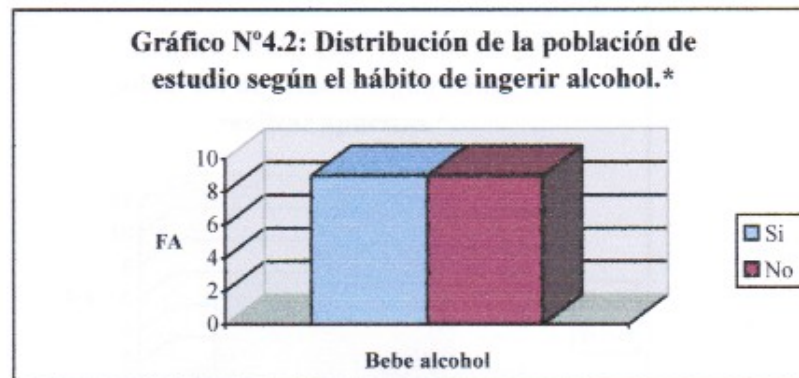


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que es minoritaria la proporción de población de estudio que posee el hábito de fumar (12).

Tabla N°4.2: Distribución de la población de estudio según el hábito de ingerir alcohol.*

Bebe alcohol	FA	FR%
Si	9	50%
No	9	50%
Total	18	100%

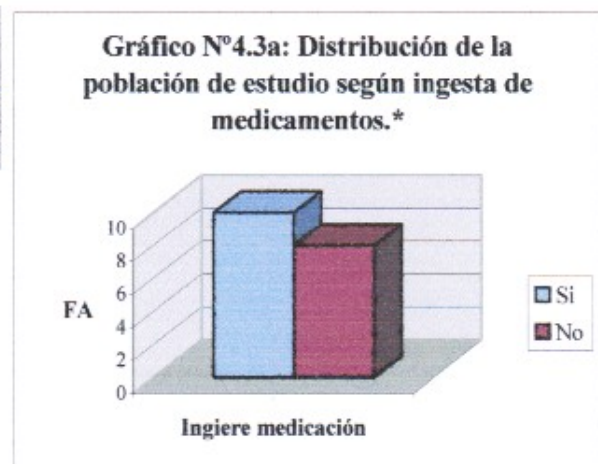


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mitad de la población de estudio refiere consumir alcohol (9).

Tabla N°4.3a: Distribución de la población de estudio según ingesta de medicamentos.*

Ingiere medicación	FA	FR%
Si	10	55,50%
No	8	44,50%
Total	18	100%

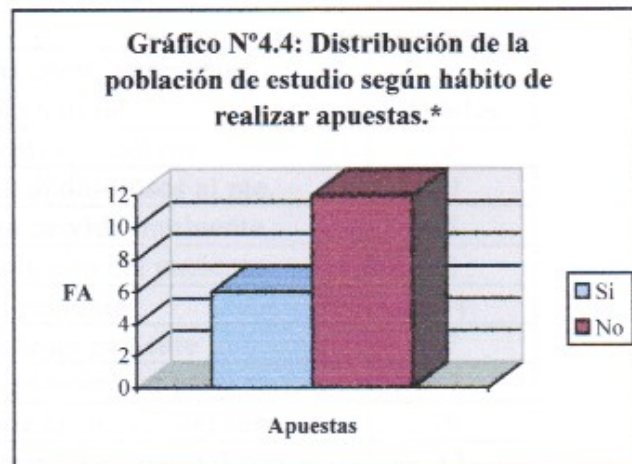


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que más de la mitad de la población ingiere medicamentos (10).

Tabla N°4.4: Distribución de la población de estudio según hábito de realizar apuestas.*

Apuestas	FA	FR%
Si	6	33.30%
No	12	66.70%
Total	18	100%



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del CTI de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que la mayoría de la población de estudio no tiene el hábito de realizar apuestas.

Cuadro N°1: Situaciones identificadas como estresantes en el desempeño de su trabajo por la población de estudio.*

Situaciones identificadas como estresantes en el desempeño laboral	Totales
Realizar procedimientos invasivos	5
Realizar proced. que resultan dolorosos al pte.	9
Atención a pts. con riesgo de vida inminente	8
Complicaciones en la evolución del paciente	3
Ver sufrir a un paciente	14
Enfrentar la muerte de un paciente	7
Tiempo insuf. para dar apoyo psicoem. al pte y su flia	7
Falta de personal para cubrir las neces. del serv.	9
Falta de materiales para cubrir las neces. del serv.	11
Realizar tareas que no correspondan a enfermería	4
Inadecuada comunicación con el equipo interdisc.	9
Carga horaria que realiza	6
Escaso tiempo para comp con su flia o realiz otras activs.	12
Otra situación no mencionada	2

*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) de C.T.I. de una institución pública del interior del país.

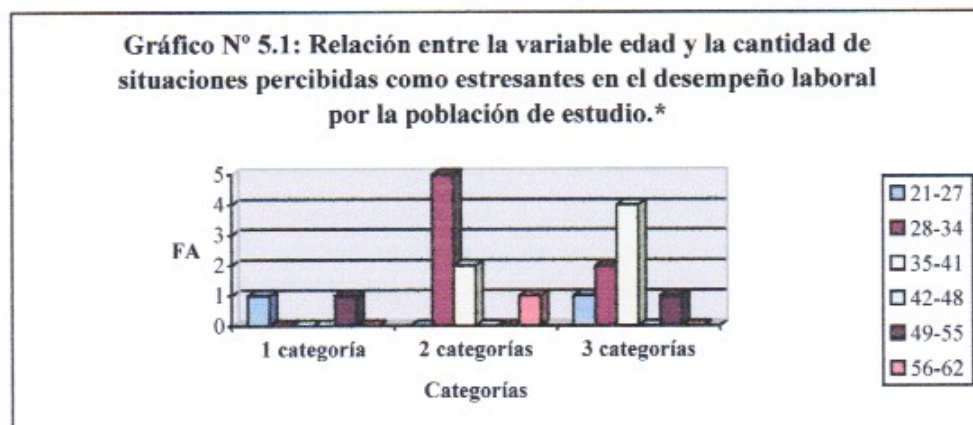
El análisis del cuadro muestra que la mayoría de la población de estudio (14), identifica como situación estresante en su desempeño laboral el ver sufrir al paciente, asimismo, una alta proporción identifica como estresante la falta de tiempo para compartir con su familia (12) y la falta de materiales para cubrir las necesidades del sector (11).

5 Interacción de factores socio-demográfico-laborales del personal de enfermería del C.T.I. de una institución pública del interior del país y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral en el período comprendido por los días 13 y 14 de febrero del 2007

Para realizar la tabulación de estos datos el grupo considera conveniente agrupar las respuestas de la población de estudio referentes a las situaciones que percibe como estresantes a la hora de desempeñar su trabajo en tres categorías: situaciones relacionadas directamente con el usuario (dentro de esta categoría se incluye la realización de procedimientos invasivos, la realización de procedimientos que resultan dolorosos al paciente, la atención de pacientes con riesgo de vida inminente, las complicaciones en la evolución del paciente, ver sufrir al paciente, enfrentar a muerte del paciente, tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional al usuario y su familia); Situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio (se incluyen en esta categoría, la falta de recursos materiales, la falta de recursos humanos, realizar tareas que no correspondan a enfermería, inadecuada comunicación del equipo interdisciplinario), y situaciones relacionadas con el ámbito personal de la población de estudio (se incluyen en esta categoría la carga horaria realizada, la falta e tiempo para compartir con la familia y/o realizar actividades que la gustan). Lo que se toma en cuenta para la siguiente tabulación es si el individuo identifica solo una categoría, dos o las tres.

Tabla N°5.1: Relación de la variable edad y la cantidad de las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.

Edad	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
21-27	1	0	1	2
28-34	0	5	2	7
35-41	0	2	4	6
42-48	0	0	0	0
49-55	1	0	1	2
56-62	0	1	0	1
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que, en todos los grupos etáreos se identifican mayoritariamente más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

Cuadro N°2.1: Interacción de la variable edad y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Edad	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Con usuario	Sit. Relac.servicio	Sit. relac. ámbito pers.
21-27	2	1	1
28-34	5	5	6
35-41	6	6	3
42-48	0	0	0
49-55	1	1	2
56-62	1	1	0

El análisis del cuadro evidencia que:

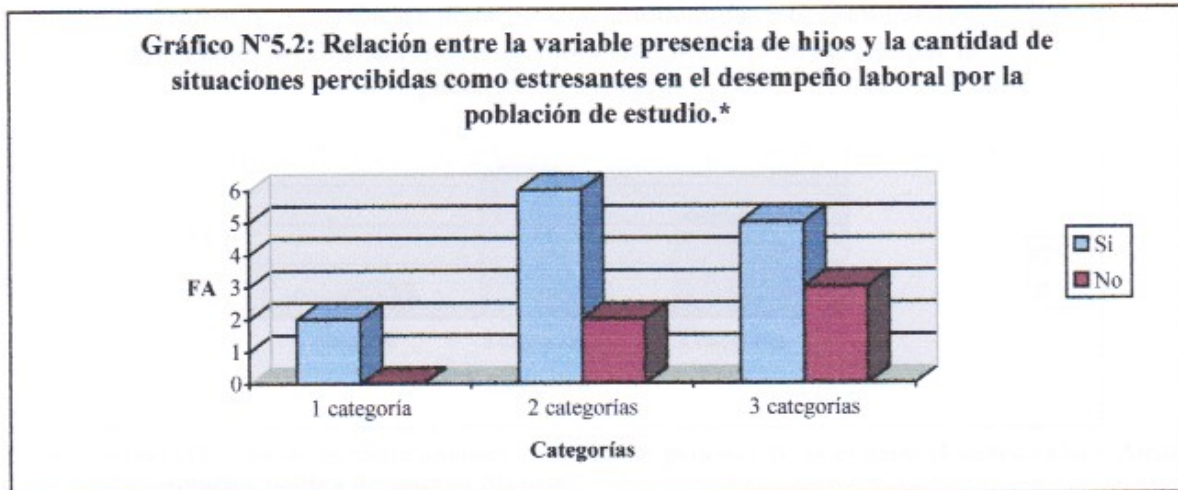
La población que se encuentra en el rango de edades de 21 a 27 años, manifiesta en su totalidad (2), que las situaciones relacionadas directamente con el paciente le resultan estresantes a la hora de desempeñar su trabajo.

La mayoría de la población que se encuentra en el rango de edades de 28 a 34 y de 49 a 55 años (6), y toda la población que se encuentra en el rango de 49 a 55 años (2), manifiesta que le resultan estresantes a las situaciones relacionadas al ámbito personal, toda la población que se encuentra en el rango de 35 a 41 años manifiesta que le resultan estresantes las situaciones relacionadas al usuario y también las relacionadas al funcionamiento del servicio”.

Las situaciones relacionadas directamente con el paciente y las relacionadas con el funcionamiento del servicio, son percibidas como estresantes por la totalidad de la población que se encuentra en el rango de edades de 56 a 62 años (1).

Tabla N°5.2: Relación de la variable presencia de hijos y la cantidad de las situaciones percibida como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.

Pcia. De hijos	Situaciones Percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Si	2	6	5	13
No	0	2	3	5
Total	2	8	8	18



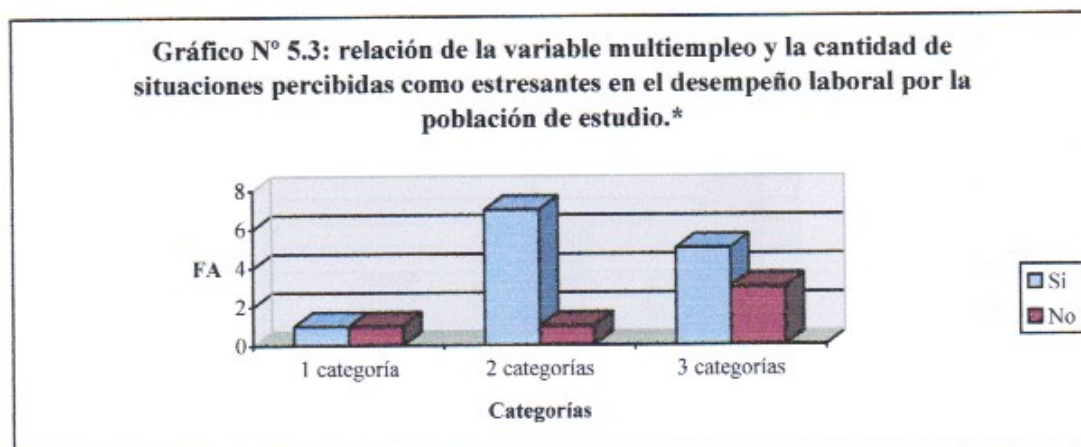
Cuadro N°2.2: Interacción de la variable presencia de hijos y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.

Presencia hijos	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Con usuario	Sit. Relac.servicio	Sit. rel. ámb pers.
Si	10	11	7
No	5	3	5

Del análisis del cuadro se obtiene que, la totalidad de la población que no tiene hijos identifica como estresantes a las situaciones relacionadas directamente con el paciente y a las situaciones relacionadas al ámbito personal (5), en tanto que los que si tienen hijos identifican con mayor frecuencia (11) las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio y a las relacionadas con el paciente.

Tabla N°5.3: Relación de la variable multiempleo y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Multiempleo	Situaciones percibidas con estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Si	1	7	5	13
No	1	1	3	5
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) d C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que tanto quienes tienen (7) como quienes no tienen más de un empleo (3), identifican más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

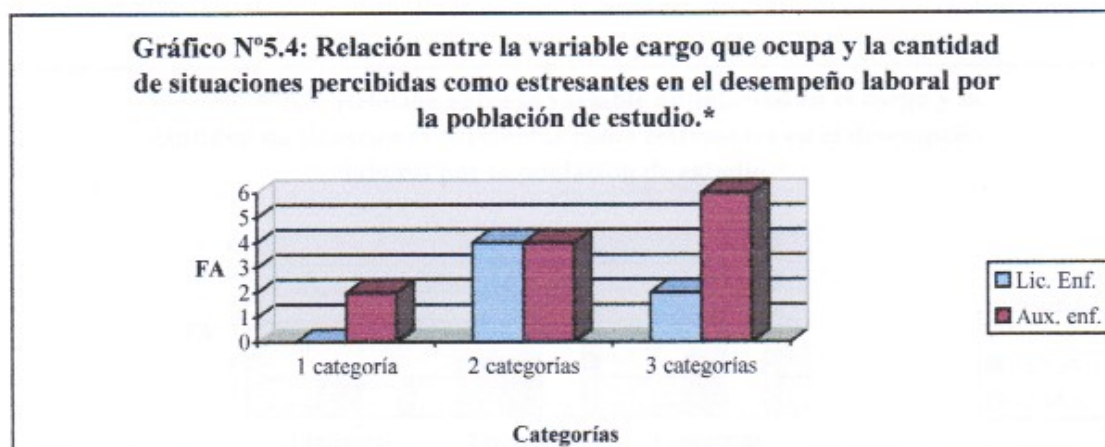
Cuadro N°2.3: Relación entre la variable multiempleo y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Multiempleo	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. paciente	Sit.relac. Servicio	Si. Relac.ámbito pers.
Si	10	10	9
No	5	4	3

El análisis de datos evidencia que la totalidad de la población que no posee multiempleo (5), encuentra estresantes aquellas situaciones relacionadas directamente con el paciente; la mayoría de los que si poseen más de un trabajo (10), perciben como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las relacionadas al funcionamiento del servicio.

Tabla N°5.4: Relación entre la variable cargo que ocupa y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Cargo que ocupa	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Lic. Enf.	0	4	2	6
Aux. enf.	2	4	6	12
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) y C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que independientemente del cargo que ocupa, la mayoría de la población identifica más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

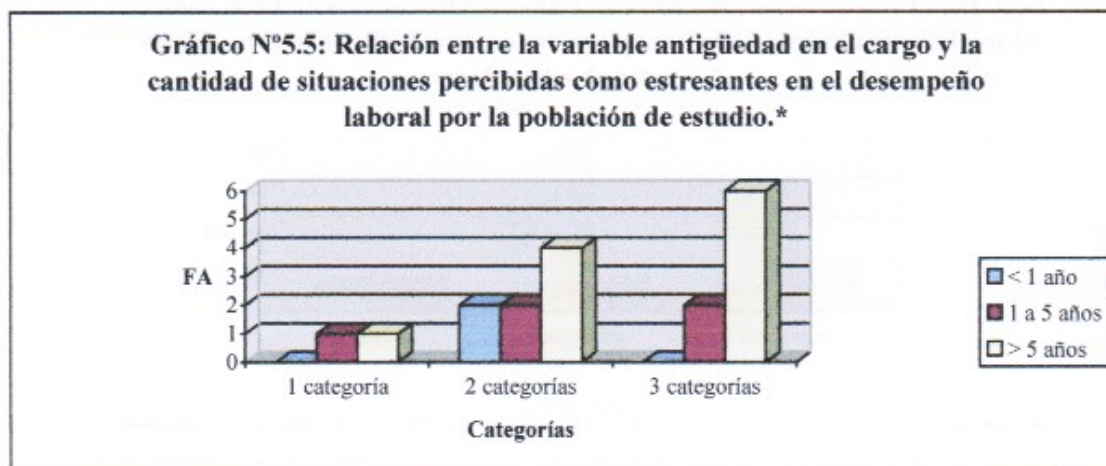
Cuadro N°2.4: Relación entre la variable cargo que ocupa y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Cargo	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Paciente	Sit. relac. Servicio	Si. Relac. ámbito pers.
Lic. Enf.	5	6	3
Aux. enf.	10	8	9

Del análisis del cuadro se obtiene que: la totalidad (6) de la población de Licenciadas en Enfermería identifica como estresantes las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio; la mayoría del personal Auxiliar de Enfermería (10) identifica como estresantes las situaciones relacionadas directamente con el paciente

Tabla N°5.5: Relación entre la variable antigüedad en el cargo y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Antig. en el cargo	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
< 1 año	0	2	0	2
1 a 5 años	1	2	2	5
> 5 años	1	4	6	11
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) d C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que independientemente de la antigüedad en el cargo, mayoritariamente se identifica más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

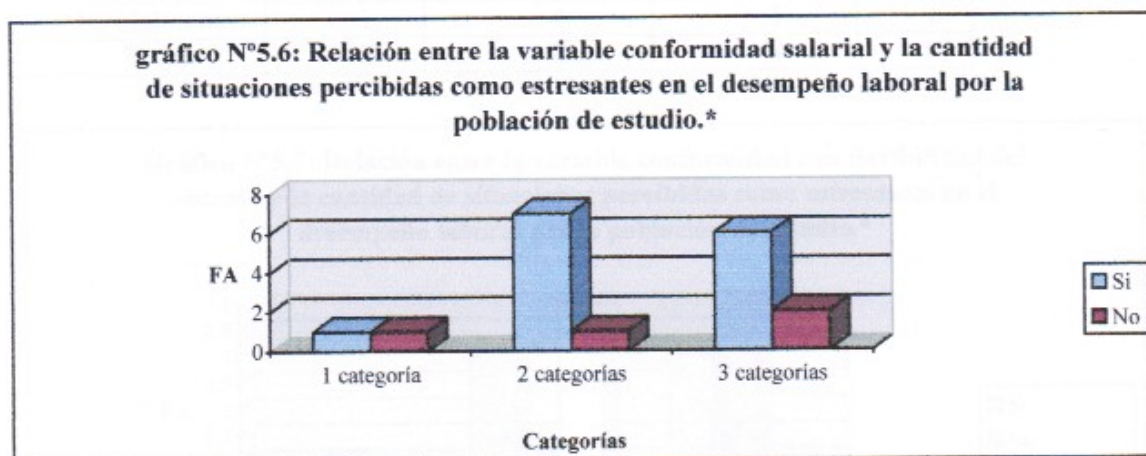
Cuadro N°2.5: Relación entre la variable antigüedad en el cargo y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Antigüedad	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Paciente	Sit.relac. Servicio	Si. Relac.ámbito pers.
Menos de 1 año	2	0	2
Entre 1-5 años	3	4	4
Mas de 5 años	10	10	6

Del análisis del cuadro se obtiene que: toda la población que tiene menos de un año de antigüedad en el servicio (2) identifica como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las situaciones relacionadas con el ámbito personal; la mayoría de la población cuya antigüedad está comprendida entre uno y cinco años (4) identifica como estresantes las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio y las relacionadas al ámbito personal. Los que tienen más de cinco años trabajando en el sector manifiestan en su gran mayoría (10) que les resultan estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las relacionadas al funcionamiento del servicio.

Tabla N°5.6: Relación entre la variable conformidad salarial y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Conform. salarial	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Si	1	7	6	14
No	1	1	2	4
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) de C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que tanto quienes están conformes con el salario que perciben, como quienes no lo están, identifican más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

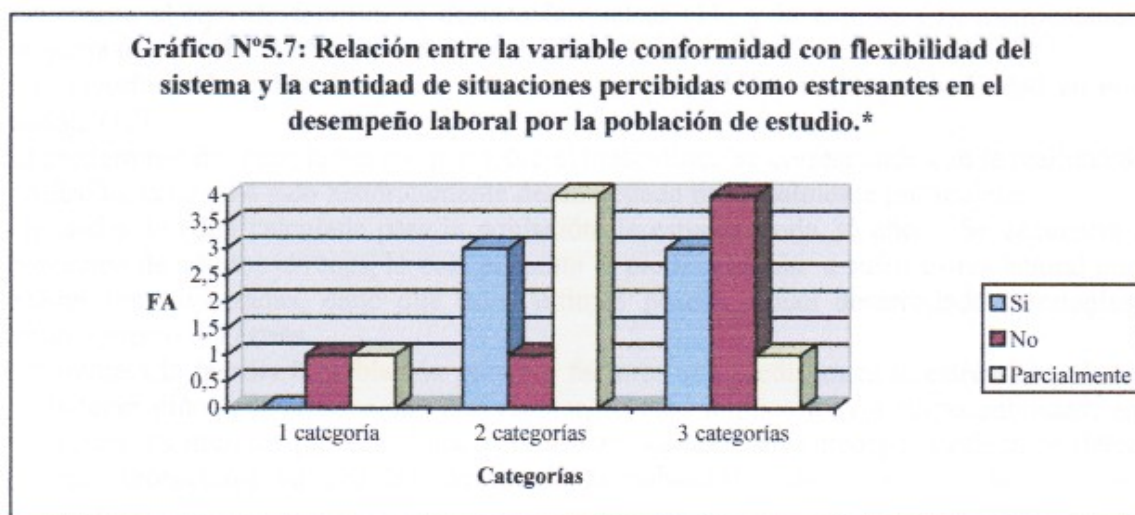
Cuadro N°2.6: Relación entre la variable conformidad salarial y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Conform. Salarial	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Paciente	Sit. relac. Servicio	Sit. Relac. ámbito pers.
No	2	3	4
Si	13	11	8

Del análisis de datos se obtiene que la totalidad de la población que no se encuentra conforme con salario que percibe (4) identifica como estresantes a las situaciones relacionadas con el ámbito personal, la población que si esta conforme con su salario identifica en su gran mayoría como estresantes a las situaciones relacionadas con el paciente (13).

Tabla N°5.7: Relación entre la variable conformidad con la flexibilidad del sistema y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Conform. c/sistema	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Si	0	3	3	6
No	1	1	4	46
Parcialmente	1	4	1	6
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que tanto quienes están conformes con la flexibilidad del sistema, como quienes no lo están, o lo están parcialmente, identifican, más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

Cuadro N°2.7: Relación entre la variable conformidad con el sistema y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Conform. Sist.	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Paciente	Sit.relac. Servicio	Sit. Relac.ámbito pers.
Si	6	6	2
No	4	5	6
Parcialmente	5	3	4

Del análisis de datos se obtiene que: la totalidad de la población que se encuentra conforme con la flexibilidad del sistema (6) identifica como estresantes a las situaciones relacionadas directamente con el paciente y las relacionadas con el funcionamiento del servicio. La totalidad de los que no se encuentran conformes con el sistema (6) refieren que encuentran estresantes las situaciones relacionadas al ámbito personal y la mayoría de los que se encuentran parcialmente conformes (5) identifican como estresantes las situaciones relacionadas al paciente.

Análisis

De la investigación realizada en el C.T.I. de una institución pública del interior del país, en el período que comprendido entre noviembre del 2006 y abril del 2007, se evidencian los siguientes datos:

-18 funcionarios del área de enfermería trabajan en este sector en los días estipulados, de los cuales, 6 son Licenciadas en Enfermería y los 12 restantes son Auxiliares de Enfermería.

La población de estudio es mayoritariamente del sexo femenino (16). Predomina la franja etarea comprendida entre los 28 y 41 años (7).

En cuanto al estado civil la población se caracteriza por estar en su mayoría casados (9).

La mayoría de la población tiene hijos (13), los cuales tienen predominantemente edades por debajo de los 12 años (10).

En cuanto al tipo de familia, se destaca la nuclear (11) y la extensa (6), manifestando la mayoría que la relación familiar es buena (15).

La mayoría de la población posee más de un empleo (15) y reside en la ciudad en el que trabaja (17).

El predominio del sexo femenino por sobre el masculino, se corresponde con la realidad de la profesión, la cual ha sido históricamente desempeñada principalmente por mujeres.

La media de edad calculada para la población de estudio es de 35 años. Se encuentra una población de adultos jóvenes, lo cual aumenta la predisposición a sufrir estrés laboral que en edades mas avanzadas, dado que estos últimos poseen o han desarrollado estrategias de afrontamiento del estrés..

Referente a la familia la población presenta factores que predisponen al estrés laboral, como lo es tener niños pequeños o en edad escolar, lo cual implica mayor responsabilidad, sobre todo para las mujeres por el rol que cumplen en su casa, sin embargo, también se detectan factores protectores ya que la mayoría de la población manifiesta tener buena relación familiar.

Se destaca el hecho de que un alto porcentaje posee multiempleo, los datos bibliográficos afirman que el trabajar en exceso y no dedicar las horas necesarias al descanso y la recreación, incitan al estrés tanto fisiológico como psicológico.

Relacionado al ámbito laboral se evidenció que:

La mayoría recibió capacitación previa al ingreso al servicio (12), pero solo un reducido porcentaje manifiesta haber recibido capacitación de personal calificado luego del ingreso para manipular nuevas tecnologías y actualizarse en la realización de procedimientos (6). El entrenamiento es considerado un factor preventivo del agotamiento emocional y la falta de este por ende un factor de riesgo.

La mayor parte de la población tiene mas de 5 años de antigüedad en el servicio (11), la bibliografía expresa que el tiempo óptimo para la permanencia en este tipo de servicios es de 1 a 5 años, pasado ese período el personal tiene mayores probabilidades de padecer estrés laboral.

La forma de ingreso al servicio que predomina es la asignación arbitraria por parte de la institución (12), esta designación arbitraria a un sector con características especiales como lo es el C.T.I., en la que no se toma en cuenta la elección del individuo, es pasible de generar en este, ansiedad, insatisfacción y estrés.

Mayoritariamente manifiestan que rara vez o nunca, se le expresa reconocimiento por el trabajo realizado (15), la bibliografía afirma que esto genera en el personal insatisfacción.

La mayoría de la población manifiesta que tiene buena relación con sus compañeros de trabajo , tanto con el resto del personal de enfermería (15), como con los demás integrantes del equipo interdisciplinario (17). El soporte social y la buena calidad de las relaciones

interpersonales en el trabajo moderan el nivel de estrés y actúan como factor positivo, para un óptimo ambiente laboral.

En cuanto a las situaciones que el personal de enfermería percibe como estresantes en el momento de desempeñar su trabajo, las más representativas son: ver sufrir al paciente (14), escaso tiempo para compartir con la familia o realizar actividades que le gustan (12), falta de materiales para cubrir las necesidades del sector (11), realizar procedimientos que resultan dolorosos al paciente (9); falta de personal para cubrir las necesidades del sector (9) e inadecuada comunicación con el equipo interdisciplinario (9).

Se evidencia de los datos recabados que lo que más se percibe como factores estresores se vincula directamente con el cuidado y el estado del paciente; también los relacionados con el vínculo familiar y la disponibilidad de tiempo para dedicarle a la familia o para realizar actividades extra-laborales.

Asimismo se manifiesta como factores estresantes en un porcentaje alto de representatividad, el funcionamiento del sector en cuanto a disponibilidad de recursos materiales y comunicación con el equipo.

Referente a las manifestaciones del estrés laboral, se destaca que en toda la población de estudio ha presentado algún tipo de manifestación (18), siendo las más representativas las físicas (17) y las mentales (17), asimismo existe una alta proporción que también presenta manifestaciones conductuales (15).

Las manifestaciones físicas de estrés que más ha presentado esta población de estudio son de origen osteomuscular, de ellas específicamente las contracturas (13), en estudios anteriores ya fueron identificadas como las más frecuentes, parece convertirse en un síntoma habitual y que pocas veces se reconoce plenamente como manifestación de estrés. Le siguen en importancia las de origen neurológico, específicamente las cefaleas (11).

La manifestación mental que más ha presentado la población es la dificultad para concentrarse (9), siguiendo en representatividad el agotamiento (8) e irritabilidad (8), estas también han sido plenamente identificadas en estudios anteriores.

Las manifestaciones conductuales de estrés laboral que más se ha evidenciado en el estudio son: distanciamiento de los contactos sociales (11), seguido por falta de autocuidado (6).

En cuanto a los hábitos estudiados se encuentra que en toda la población de estudio presenta alguno, la ingesta de medicación es el más predominante (10), y en donde un alto porcentaje la consume sin prescripción médica. Los fármacos más utilizados son los relajantes musculares (8) y analgésicos (6), le siguen en orden de importancia los sedantes (2).

La mitad de la población de estudio refiere consumir alcohol, pero todos manifiestan hacerlo de forma ocasional (9).

Ninguno consume drogas ilegales. Una alta proporción consume cigarrillos (6).

Referente a los juegos de azar, la mayoría no participan de ellos (12), quienes sí lo hacen (6), refieren hacerlo de forma ocasional; el juego de azar que más se manifiesta es la quiniela y/o tómbola (5).

Al realizar el análisis de la interacción de variables referentes a aspectos socio-demográfico-laborales y las situaciones que el personal identifica como estresantes a la hora de desempeñar su trabajo se obtiene que:

- En el cruzamiento de todas las variables la mayoría de la población identifica las 3 categorías preestablecidas como generadoras de estrés en el desempeño laboral.
- Referente a la variable sexo se ve que la población de sexo femenino identifica en su gran mayoría como estresantes a las situaciones relacionadas directamente con el paciente (7), así como a las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio (6), la población de sexo masculino (2) refiere que le resultan estresantes las situaciones relacionadas con el paciente y también las situaciones referentes a su ámbito personal.

- En cuanto a las edades se ve que las situaciones relacionadas al paciente son percibidas como estresantes en todos los rangos etáreos. La población que se encuentra en edades entre 28 y 41 años además manifiesta en alta proporción (6), que le resultan estresantes también las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio y las situaciones relacionadas al ámbito personal.
- Al analizar la interacción de la variable estado civil y las situaciones percibidas como estresantes, se puede ver que aquí también las situaciones relacionadas directamente con el paciente son percibidas como estresantes por la mayoría de la población de estudio, sea cual sea su condición civil. Se destaca también que la totalidad de la población soltera (4), manifiesta que le resultan estresantes en el desempeño de su trabajo, las tres categorías de situaciones, este hecho se corresponde con lo encontrado en la bibliografía estudiada, en donde se manifiesta que los individuos solteros tienen mayor tendencia a utilizar el trabajo como "fuente de vida social", involucrándose demasiado en este.
- La mayor parte de la fracción de población que no tiene hijos identifica como estresantes las situaciones relacionadas al paciente (5), y las relacionadas al ámbito personal (5), en tanto que la mayoría de la población que si tiene hijos identifica las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio como estresantes (11).
- La mayoría de quienes manifiestan buena relación con su familia identifican como estresantes las situaciones relacionadas al paciente (12), y al funcionamiento del servicio (12), en tanto que la mayoría de quienes tienen relaciones familiares regulares identifican también las situaciones relacionadas al paciente (3), y además las situaciones relacionadas con el ámbito personal (3).
- La interacción de la variable multitempleo con la identificación de situaciones estresantes muestra que la población que si posee mas de un trabajo identifica como estresantes las situaciones relacionadas al paciente (10) y las relacionadas al funcionamiento del servicio (10), siendo menos representativas las situaciones relacionadas al ámbito personal (9), lo cual es llamativo dada la carga horaria que realizan. La totalidad de la población que no posee otro empleo identifica como estresantes las situaciones relacionadas al paciente (5).
- Las Licenciadas en Enfermería identifican en mayor proporción (6) como estresantes las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio, la mayoría del personal auxiliar de enfermería identifica como estresantes las situaciones relacionadas al paciente (10).
- Los más nuevos en el servicio identifican como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y al ámbito personal (2), los que tiene entre uno y cinco años en el sector manifiestan que les resulta estresantes las situaciones relacionadas con el funcionamiento del servicio y las relacionadas al ámbito personal (4), los que tienen una antigüedad de mas de cinco años identifican como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las relacionadas al funcionamiento del servicio (10).
- La totalidad de la población que no esta conforme con su salario identifica como estresantes las situaciones relacionadas al ámbito personal (4), en tanto que la mayoría de quienes están conformes con su sueldo identifican como estresantes las situaciones relacionadas directamente con el paciente (13).
- Todos los que están conformes con la flexibilidad del sistema identifican como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las relacionadas al servicio (6), quienes no están conformes con este aspecto identifican las situaciones relacionadas al ámbito personal (6), y la mayoría de aquellos que se encuentran parcialmente conformes identifican las situaciones relacionadas al paciente como estresantes (5).

Quando se les pregunta cual es el motivo de su disconformidad con el sistema se ve que las respuestas están siempre vinculadas a la falta de tiempo libre, de tiempo para descansar adecuadamente y superposición de horarios.

Conclusiones

Del análisis precedente surgen las siguientes conclusiones:

- Se destaca como factor negativo o estresor que la mayoría del personal haya sido asignado arbitrariamente al servicio, además, el hecho de que un reducido porcentaje ha recibido capacitación luego del ingreso al mismo, dato que es relevante si se toma en cuenta la complejidad del sector en cuanto a la gravedad que presentan los pacientes y las innovaciones tecnológicas con las que debe trabajar el personal. Otro factor negativo es que la mayor parte de la población, ha permanecido en el servicio por un período mayor a los 5 años, lo que la pone en riesgo de entrar en una etapa de rutina y desmotivación, que lleva finalmente a la despersonalización de los cuidados. El personal refiere que rara vez se le expresa reconocimiento por el trabajo realizado, este aspecto podría actuar negativamente, acrecentando la desmotivación por el trabajo, la insatisfacción personal y el desinterés por los pacientes.

La mayoría del personal expresa cierta disconformidad con la flexibilidad del sistema, dicha disconformidad surge de la imposibilidad de disponer de tiempo libre y/o que coincida con los proyectos familiares y personales.

- Como factores positivos o protectores se destaca que, un alto porcentaje de la población expresa que posee libertad para desarrollar su método de trabajo, y que las relaciones interpersonales entre colegas de enfermería y también con otros integrantes del equipo interdisciplinario son consideradas buenas por la mayoría del personal encuestado. Además parecería que las relaciones familiares ofician como protectoras y generadoras de redes de contención y apoyo; ya que remarcan la importancia de disponer de tiempo por ejemplo para dedicarle a la familia, además de expresar directamente que mantienen buenas relaciones familiares.

- La población de estudio, expuesta a diario a esta multiplicidad de factores estresantes, ha presentado en su totalidad algún tipo de manifestación del estrés luego del ingreso al servicio, siendo las más representativas y significativas las manifestaciones físicas específicamente los dolores musculares, y las mentales, específicamente las cefaleas. Se consideran significativas porque están directamente relacionadas con un comportamiento de riesgo manifestado por gran parte de la población, como lo es la ingesta de fármacos sin supervisión y prescripción médica. Este hábito es el que se destaca de los estudiados, los fármacos más consumidos son los relajantes musculares y los analgésicos, y para ello la población de estudio no se asesora profesionalmente, poniendo en riesgo su salud, aún cuando conoce las consecuencias de su conducta. Los demás hábitos estudiados no representan en esta población un factor de riesgo, ya que son realizados de forma ocasional y no presentan un patrón definido que indique una alteración conductual.

- Se evidencia que lo que más se percibe como situaciones estresantes en el desempeño laboral, se vincula directamente con el cuidado y el estado del paciente, siendo también percibido como factor importante de estrés la falta de tiempo para actividades personales y finalmente lo vinculado al funcionamiento del sector en cuanto a existencia de recursos materiales y comunicación del equipo interdisciplinario. Las situaciones propias del C.T.I., como ver sufrir al paciente, realizar procedimientos invasivos con frecuencia, la cercanía a la muerte, se potencian con factores laborales referentes al funcionamiento inadecuado del servicio, y con el limitado control del tiempo para actividades extralaborales, individuales o familiares, lo que determina que, sino se toman las precauciones necesarias y se atienden los aspectos modificables del ámbito laboral, se mantendrá al personal de enfermería expuesto a la generación de estrés laboral.

- Referente a la interacción de factores socio-demográfico-laborales y las situaciones percibidas como estresantes se destaca: la población más joven percibe mayor número de

situaciones estresantes, dato que reafirma lo ya mencionado acerca de la predisposición al estrés de las franjas etareas mas jóvenes, ya sea por inexperiencia o por no contar con mecanismos de defensa incorporados.

-La población que ha permanecido en el servicio por un período de tiempo mayor a los 5 años manifiesta estrés ante las situaciones relacionadas al paciente principalmente, pero también marca las otras en altos porcentajes. Estos datos concuerdan con lo existente en la bibliografía, en donde se dice que el tiempo óptimo de permanencia en un servicio de terapia intensiva es de uno a cinco años ya que antes del año se transita por un período de adaptación y luego de los cinco años se reconoce que existe una desmotivación y desgaste causados por la rutina, pudiendo llegar a la despersonalización de los cuidados y en donde la exposición prolongada a factores como ver sufrir a los pacientes, falta de comunicación en el equipo resulta negativa para el personal, pudiendo ocasionar estrés laboral

- Se evidencia el factor ambivalente de la presencia de hijos, en este caso actúa como factor protector para quienes los tienen, del mismo modo que lo hace el hecho de tener una buena relación familiar, en la que el individuo pueda ser y sentirse contenido.

- La interacción de la variable multiempleo muestra que la población que si lo tiene, manifiesta todos los tipos de situaciones como estresantes en altos porcentajes, no indicando la falta de tiempo, como aspecto más preocupante que los relacionados al paciente o al servicio.

- La interacción cargo que ocupa y las situaciones percibidas como estresantes, muestra las diferencias marcadas en cuanto a las responsabilidades por el cargo que ocupa cada uno.-

- La disconformidad con el sistema se genera porque este no permite adecuar los horarios a las necesidades personales y/o familiares.

- La conformidad o disconformidad con el salario percibido muestra diferencias marcadas en la percepción de situaciones estresantes, aquel que no está conforme tiende a percibir la falta de tiempo para actividades personales como fuente de estrés laboral, ya que no ve compensada dicha falta de tiempo, con una remuneración adecuada al trabajo que realiza..

- Los datos obtenidos y analizados en el estudio, que evidencian la presencia de factores estresantes en el ámbito laboral de la población de estudio y la presencia de manifestaciones del estrés en el personal de enfermería del mismo, reafirman la importancia de este trabajo de investigación y la efectividad del instrumento de recolección de datos aplicado.

El grupo considera que esta investigación demuestra que las condiciones de trabajo del C.T.I. de esta institución influyen en forma determinante en la generación de estrés laboral. El ámbito laboral en el que la población de estudio se desempeña presenta múltiples factores que lo predisponen a la generación de estrés laboral.

Estos factores negativos que representan un riesgo para la salud del trabajador, han sido plenamente identificados y estudiados en investigaciones que preceden el presente estudio, siendo muchos de ellos prevenibles y/o modificables mediante la implementación de políticas sanitarias que contemplen la problemática; no obstante, este estudio evidencia que continúan destacándose como importante fuente de estrés.

- Si bien el ámbito socio- demográfico en el que se encuentra la institución, el grupo lo consideró diferente al de la capital, esto no parece actuar como minimizador ante la exposición a los factores negativos presentes en el ámbito laboral.

- Como punto final se considera haber cumplido con el objetivo general, habiendo también alcanzado los objetivos específicos planteados en esta investigación.

Sugerencias

- El estrés profesional es una enfermedad laboral que se puede prevenir, actuando sobre los factores de riesgo y promoviendo los factores de protección.
- Se sugiere la creación e implementación de espacios terapéuticos donde el personal pueda expresar sentimientos, vivencias, insatisfacción y/o ansiedades generadas en el ámbito laboral; pudiendo ser encuentros semanales o quincenales, dependiendo de las necesidades. Además se sugiere la implementación en el servicio de CTI de la institución, de un programa de capacitación para el personal; este podría oficiarlo la Licenciada en Enfermería del sector, en donde se eduque en el conocimiento de los factores de riesgo de estrés, así como también en los factores protectores de manera de fomentar el autocuidado en el personal; capacitación que se potenciará con los espacios terapéuticos.
- Es importante la implementación de futuros trabajos de esta índole, que aporten y complementen a este estudio y a los ya existentes y que ayuden a crear conciencia en las autoridades de las instituciones sanitarias de la magnitud de esta problemática, de forma que con cada nuevo estudio, se renueve y reafirme la importancia de cuidar y conservar la salud del personal de enfermería, lo cual contribuye al mejor funcionamiento de los sistemas sanitarios. El recurso humano es el más fundamental para la atención de los usuarios. Se debe “cuidar a los que cuidan” para mantener el recurso humano en condiciones óptimas y saludables, pues ello influirá positivamente en la calidad de los cuidados que se brindan.
- El grupo investigador pretende que las conclusiones explicitadas en esta investigación, sirvan para la realización de investigaciones más profundas, con metodología de diseño analítica.

Propuestas

- Realizar la presentación del trabajo de investigación a las autoridades del hospital y del departamento de enfermería, para brindar información sobre la presencia de factores estresantes laborales en el servicio de C.T.I. de la institución, con el fin de que se acerquen al conocimiento de la realidad que enfrenta el personal de enfermería de este sector en su desempeño laboral diario.
- Realizar la devolución del trabajo de investigación al personal de enfermería que conformó la población de estudio.

Bibliografía

- Acuña M, Latapie S, Fabre L, Henry F, Lengua A, et al. Estrés de la Licenciada de Enfermería en el servicio de Emergencia. (tesis de grado) Montevideo: INDE; 1996.
- Araujo A, Benítez M, López G, Menéndez M, Pérez, et al. Manifestaciones psicológicas provocadas por el estrés en el personal de enfermería de los servicios de Neonatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y Hospital de Clínicas (tesis de grado). Montevideo: INDE; 2001.
- Chaquelsonas N, García V, Guarch M, Maldonado V, Rodríguez S, et al. Factores estresantes institucionales y su relación con el grado de satisfacción laboral (tesis de grado). Montevideo: INDE; 1999.
- Day B, García F, Da Costa L, Suárez G, Lujan E, et al. Estrés en la Licenciada de Enfermería de CTI del Hospital de Clínicas (tesis de grado). Montevideo: INDE; 1996.
- Fontana D. Control del estrés. México: Manual Moderno; 1992. p.3-16.
- Gestal Otero JJ. Riesgos del personal sanitario. 2ª ed. Madrid: Interamericana; 1993. p.448-457, p.458-463.
- Hernández de Canales F, Albarado E, Pineda E. Metodología de la investigación científica: Manual para el desarrollo del personal de salud. Washington: OPS; 1994.
- Long C Barbara, PIPPS, William Cassemeyer. Tratado de enfermería médico quirúrgico. 3ª ed. Madrid: España; 1997. p. 90-108.
- Maslach C, Jackson S. Manual MBI inventario burnout de maslach. TEA España; 1997
- Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 2ª ed. México: Interamericana; 1987.
- Universidad de la República (Uruguay). Instituto Nacional de Enfermería. Departamento de Enfermería en salud Mental. Entre sufrimientos y gratificaciones. Montevideo: INDE; 1990. p. 37-41, p.69-78.
- Meliá S. Enfermería en Salud Mental: conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del libro FEFMUR; 2005.
- Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Medicina. Cátedra de medicina intensiva. C.T.I. UNIVERSITARIO 25 AÑOS. Montevideo: 1996.
- Kasparas G. Síndrome de burnout. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica 2000; año XI, vol.+ 9.
- Diccionario enciclopédico Máximo. Bs. As: Editorial Cuántica, 1981.
- ¿Estrés laboral o burnout? Puede afectar a todas las profesiones (en línea) 2000. Disponible en: <http://www.Educaweb.com/esp/servicio/monográfico/estrés/estrés.htm> (fecha de acceso 12 de setiembre de 2006).
- Garcés de los Fayos. Tesis sobre el síndrome de burnout (en línea) 1999. Disponible en: <http://www.abacolombia.org/areas/organización/burnouti.htm> (fecha de acceso 12 de setiembre de 2006).
- Universidad de Alcalá. Factores estresantes en el personal de enfermería (monografía en línea) 2004. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com> (fecha de acceso 15 de octubre de 2006).
- Vindel A. Síntomas que puede provocar el estrés (en línea) Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estrés_lab/sintomas.htm (fecha de acceso 30 de octubre de 2006).

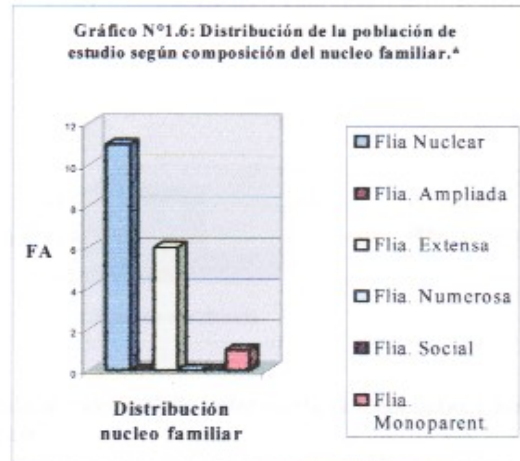
Anexo N°1

Tabulación de datos

Aspectos socio-demográficos

Tabla N°1.6: Distribución de la población de estudio según composición del núcleo familiar.*

Comp. familiar	F.A.	F.R. %
Flia Nuclear	11	61,10%
Flia. Ampliada	0	0%
Flia. Extensa	6	33,30%
Flia. Numerosa	0	0%
Flia. Social	0	0%
Flia. Monoparent.	1	5,60%
Total	18	100%

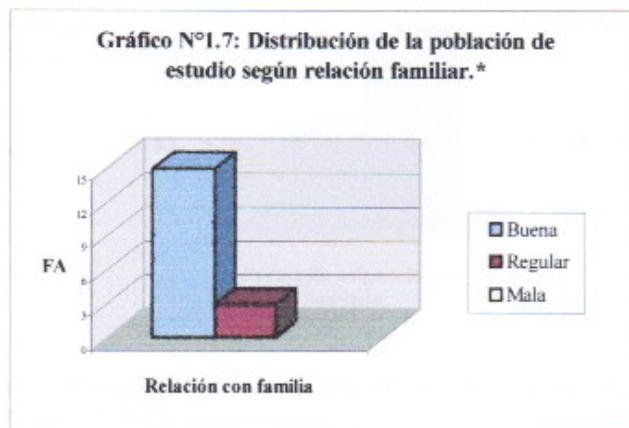


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del C.T.I de una institución pública del interior del país por el grupo investigador.

La familia nuclear es la más representativa (11), le siguen familia extensa (6) y familia monoparent (1).

Tabla N°1.7: Distribución de la población de estudio según relación familiar.*

Relac. Con flia.	F.A.	F.R. %
Buena	15	83,30%
Regular	3	16,70%
Mala	0	0%
Total	18	100%

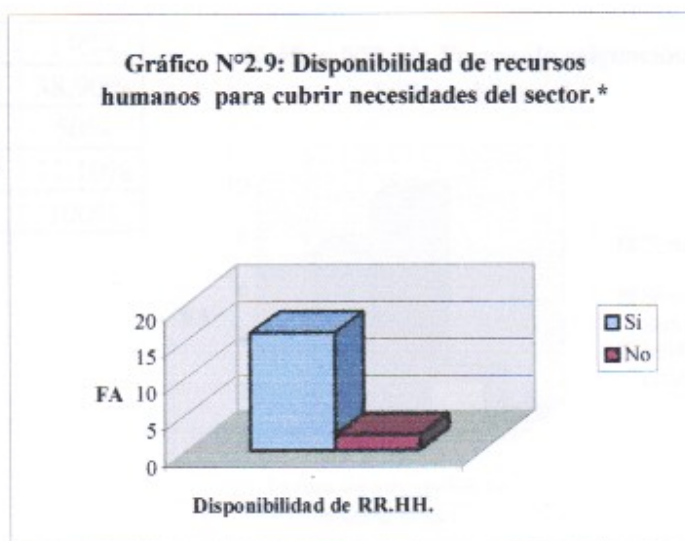


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

La mayor parte de la población refiere tener buena relación con su familia (15), y el resto refiere tener una relación regular (3).

Tabla N°2.9: Disponibilidad de RR.HH. para cubrir necesidades del sector.*

Disp. RR.HH.	FA	FR%
Si	16	88,90%
No	2	11,10%
Total	18	100%

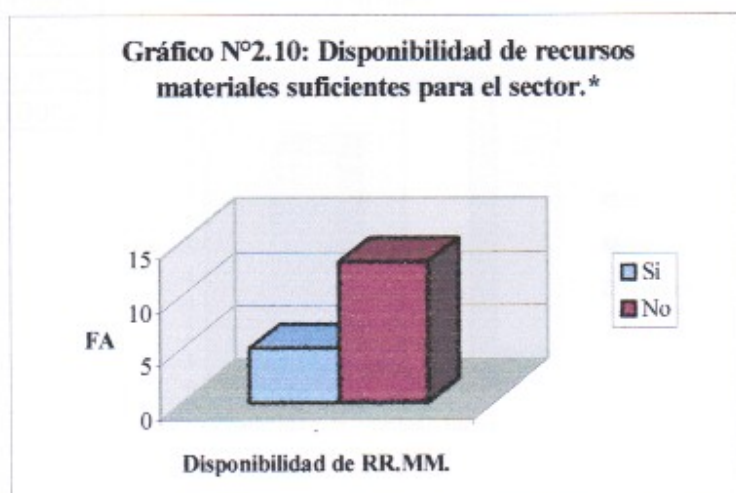


Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que la mayoría de la población de estudio considera que los recursos humanos son suficientes para cubrir las necesidades del sector (16).

Tabla N°2.10: Disponibilidad de recursos materiales para cubrir necesidades del sector.*

Disp. RR.MM.	FA	FR%
Si	5	27,80%
No	13	72,20%
Total	18	100%

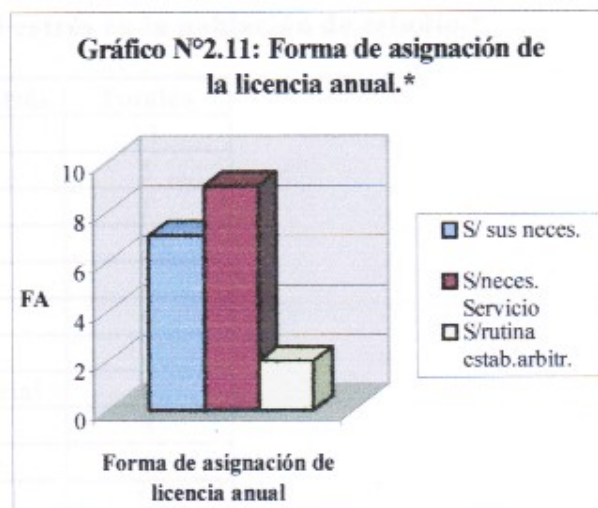


Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis del gráfico surge que la mayoría de la población de estudio considera insuficientes recursos materiales para el sector (13).

Tabla N° 2.11: Forma de asignación de la licencia anual.*

Asign. Licencia anual	FA	FR%
S/ sus neces.	7	38,90%
S/neces. Servicio	9	50%
S/rutina estab.arbitr.	2	11,10%
Total	18	100%

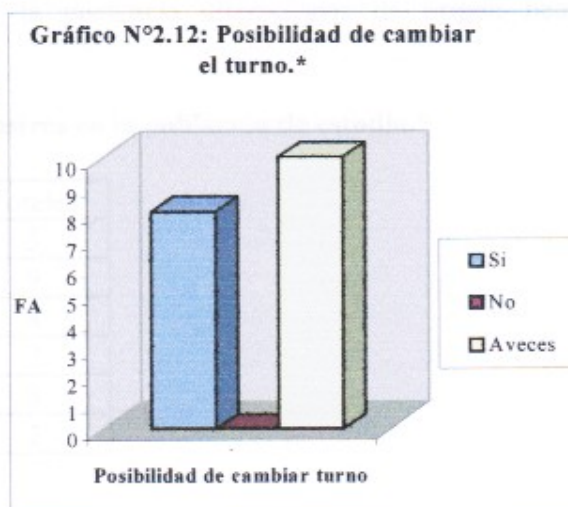


*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

Del análisis el gráfico se obtiene que la mitad de la población de estudio refiere que las licencias otorgan según las necesidades del servicio (9).

Tabla N° 2.12: Posibilidad de cambiar de turno si necesita.*

Posibil. De cambiar turno	FA	FR%
Si	8	44,40%
No	0	0%
Aveces	10	55,60%
Total	18	100%



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

La mayoría de la población de estudio, manifiesta que en ocasiones se le permite cambiar el turno lo necesita (10).

Manifestaciones del estrés laboral

Cuadro N°3.1: Manifestaciones físicas del estrés en la población de estudio.*

Manifestaciones físicas del estrés	Totales
Cefaleas	11
Insomnio	5
Dolor gastrointestinal	1
Ardor gastrointestinal	5
Nauseas	1
Estreñimiento	4
Dolor precordial	1
Alteraciones de presión arterial	5
Palpitaciones	3
Sensación de falta de aire	0
Contracturas	13
Calambres	3
Disfunción sexual	2

*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis del cuadro evidencia que, las manifestaciones físicas del estrés que más ha presentado el personal de enfermería son las de origen osteomuscular, específicamente las contracturas (13), seguidas en orden de representatividad por la presencia alteraciones de origen neurológico específicamente de cefaleas (11).

Cuadro N°3.2: Manifestaciones mentales del estrés en la población de estudio.*

Manifest. mentales del estrés	Totales
Nerviosismo	5
Dificultad para concentrarse	9
Agotamiento	8
Ansiedad	7
Irritabilidad	8
Baja autoestima	2

*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis del cuadro evidencia que, la manifestación mental del estrés que más ha presentado la población de estudio es la presencia de dificultad para concentrarse (9), seguido en orden de representatividad por presencia de agotamiento e irritabilidad en iguales proporciones (8 respectivamente).

Cuadro N°3.3: Manifest. conductuales del estrés en la población de estudio*

Manifest. Conductuales del estrés	Totales
Conflictos frecuentes en el trabajo	3
Desinterés por los pacientes	0
Distanciamiento de sus contactos sociales	11
Incump. Horario laboral / inasist. reiteradas	3
Falta de autocuidado	6

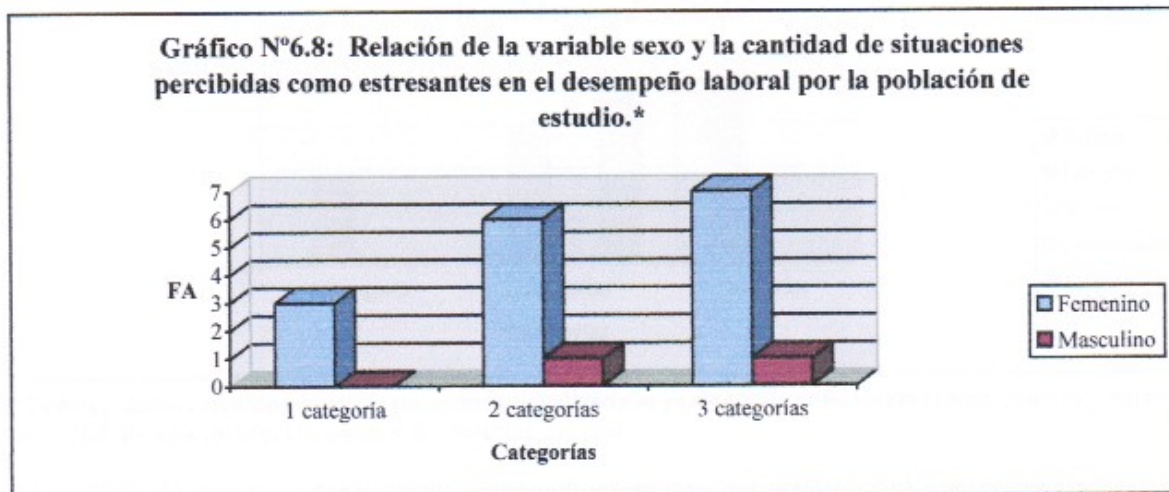
*Fuente: datos extraídos de encuesta realizada al personal de enfermería (Licenciadas y Auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis del cuadro evidencia que la manifestación conductual que más ha presentado la población de estudio es el distanciamiento de sus contactos sociales (11), seguida en orden de representatividad por la falta de autocuidado y los conflictos frecuentes en el trabajo (3).

Tablas bivariadas

Tabla N°5.8: Relación de la variable sexo y la cantidad de las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.

Sexo	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Femenino	3	6	7	1615
Masculino	0	1	1	2
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares) del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que ambos sexos identifican mayoritariamente (13 femenino, 2 masculino) más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño de su trabajo.

Cuadro N°2.8: Interacción de la variable sexo y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

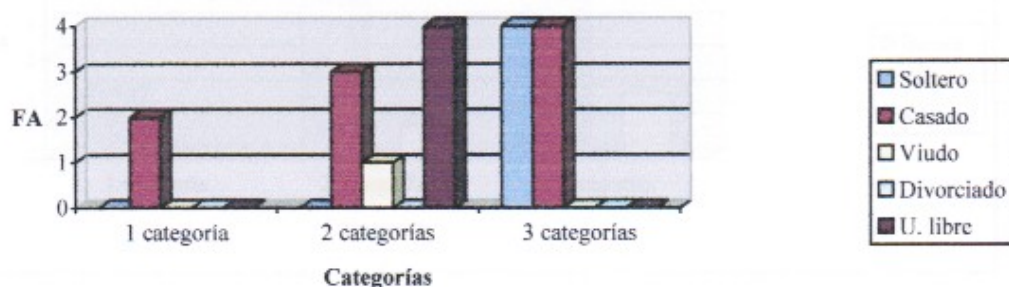
Sexo	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Con usuario	Sit. Relac.servicio	Sit. relac. ámbito pers.
Femenino	13	2	10
Masculino	2	1	2

El análisis de datos evidencia que, tanto para el sexo femenino como para el masculino las situaciones percibidas como estresantes que se manifiestan con más frecuencia son aquellas relacionadas con atención y el estado del paciente (13 Femenino 2 masculino).

Tabla N°5.9: Relación de la variable estado civil y la cantidad de las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Estado civil	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Soltero	0	0	4	4
Casado	2	3	4	9
Viudo	0	1	0	1
Divorciado	0	0	0	0
U. libre	0	4	0	4
Total	2	8	8	18

Gráfico N°5.9: Relación entre la variable estado civil y la cantidad de situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliare del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que, independientemente del estado civil que posea, la mayoría de la población de estudio (16), identifica más de una categoría como fuente de estrés en el desempeño laboral.

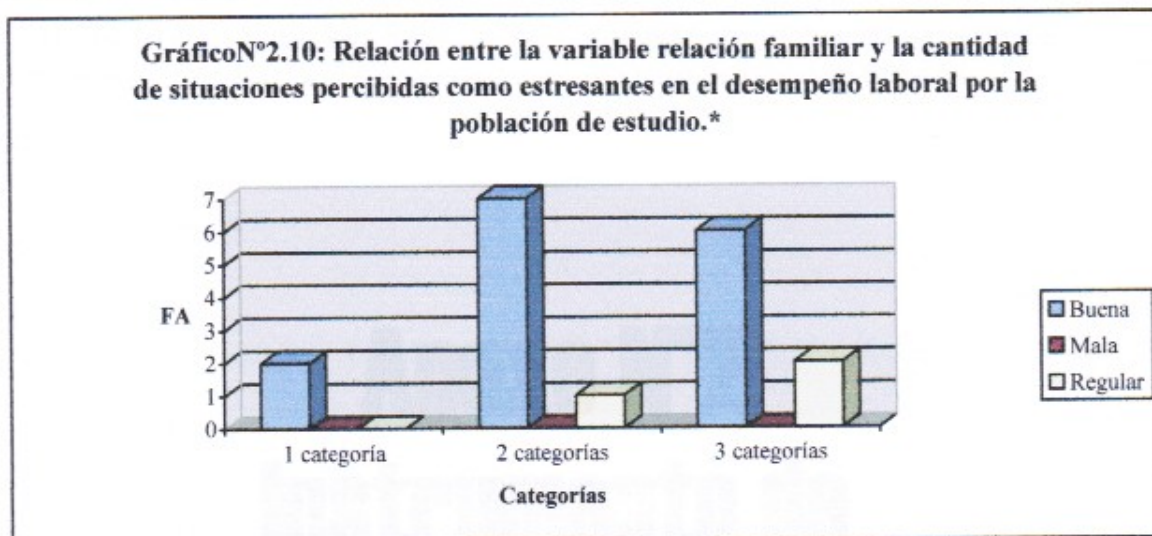
Cuadro N°2.9: Interacción de la variable estado civil y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Estado civil	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Con usuario	Sit. Relac.servicio	Sit. relac. ámbito pers.
Soltero	4	4	4
Casado	8	6	5
Viudo	1	1	0
Divorciado	0	0	0
Unión libre	2	3	3

Del análisis de los datos se obtiene que la totalidad de la población de solteros (4), identifica las categorías de situaciones como estresantes, la mayoría de los casados (8), identifica las situaciones relacionadas con el paciente como estresantes, la población que presenta la condición civil de unión libre identifica en su mayoría como estresantes las situaciones relacionadas al funcionamiento del servicio (3) y las relacionadas al ámbito laboral (2).

Tabla N°5.10: Relación de la variable estado civil y la cantidad de las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Relac. Fliar	Situaciones percibidas como estresantes			Total
	1 categoría	2 categorías	3 categorías	
Buena	2	7	6	15
Mala	0	0	0	0
Regular	0	1	2	3
Total	2	8	8	18



*Fuente: datos extraídos de encuesta anónima realizada al personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares del C.T.I. de una institución pública del interior del país.

El análisis de datos evidencia que tanto quienes tienen buena relación familiar, como quienes mantienen una relación regular, identifican más de una categoría como fuente de estrés e desempeño laboral.

Cuadro N°2.10: Relación entre la variable relaciones familiares y las situaciones percibidas como estresantes en el desempeño laboral por la población de estudio.*

Relac. Familia	Situaciones percibidas como estresantes		
	Sit. Relac. Paciente	Sit. relac. Servicio	Sit. Relac. ámbito pers.
Buena	12	12	9
Mala	0	0	0
Regular	3	2	3

El análisis del cuadro evidencia que la mayoría de la población que refiere tener buena relación con familia (12), percibe como estresantes las situaciones relacionadas al paciente y las relacionadas al funcionamiento del servicio, en tanto que, todos los que refieren tener una relación regular, manifiestan que les resultan estresantes las situaciones referentes al paciente (3) y las relacionadas al ámbito personal (3).

Anexo N°2
Instrumento de
recolección de datos.

NO ___

Si su respuesta es si, ¿cuántas horas trabaja en su otro empleo? _____

2) VARIABLES QUE REFIEREN ASPECTOS LABORALES

a) ¿Recibió capacitación previa al ingreso al sector? (Especifica para el área)

SI ___

NO ___

b) ¿Recibe capacitación de personal calificado para manipular las nuevas tecnologías actualizarse en la realización de procedimientos?

Si ___

No ___

Si su respuesta es si: ¿con que frecuencia?

Permanentemente _____

Anualmente _____

Hace mas de 2 años _____

c) Cargo que ocupa: Licenciada/o en Enfermería ___
Auxiliar de Enfermería ___

d) Años de trabajo en el servicio: menos de un año ___
1 a 5 años ___
mas de 5 años ___

e) ¿Cómo fue asignado al servicio?

a. Por elección propia ___

b. Arbitrariamente por parte de la institución ___

f) ¿Qué se tiene en cuenta para asignarle el turno?

Sus necesidades ___

Las necesidades del servicio ___

Se sigue una rutina establecida administrativamente ___

g) ¿Si le es necesario, usted tiene la posibilidad de cambiar el turno?

SI ___

NO ___

A VECES ___

h) ¿Qué se tiene en cuenta para asignarle la fecha de su licencia?

Sus necesidades ___

Las necesidades del servicio ___

Se sigue una rutina establecida administrativamente ___

i) ¿La fecha de su licencia coincide con sus proyectos personales y / o familiares?

Con frecuencia ___

Rara vez ___

Nunca ___

j) ¿Está conforme con el sistema de asignación de turnos, días libres y licencias?

SI ___
NO ___
Parcialmente ___

Si su respuesta es no o parcialmente explique porque:

k) ¿Considera que el personal de enfermería que está asignado a su turno es suficiente para cubrir las necesidades del sector? SI ___
NO ___

l) ¿Considera que los recursos materiales con los que se cuenta en el sector son suficientes para cubrir las necesidades? SI ___
NO ___

m) ¿Siente que tiene libertad para desarrollar su propio método de trabajo?
Con frecuencia ___
Rara vez ___
Nunca ___

n) ¿Le expresan reconocimiento los demás integrantes del equipo cuando realiza bien su trabajo? Con frecuencia ___
Rara vez ___
Nunca ___

Si la respuesta es rara vez o nunca: este aspecto le produce: preocupación ___
insatisfacción ___
no le interesa ___

o) Su relación con sus colegas de Enfermería es: buena ___
regular ___
mala ___

p) su relación con los demás integrantes del equipo interdisciplinario (médicos, técnicos) es:
buena ___
regular ___
mala ___

q) ¿Considera que el resto del equipo de salud, toma en cuenta sus sugerencias y opiniones en lo referente al trabajo? Con frecuencia ___
Rara vez ___
Nunca ___

r) ¿Considera que el monto salarial que percibe esta acorde con su capacitación y las responsabilidades que se le otorgan? SI ___
NO ___

3) Marque con una cruz la/s situación/es laborales con la/s cual/es se encuentra a diario en su trabajo que le resulta/an estresante/es a la hora de desempeñarse.

- Realizar procedimientos invasivos ___
 - Realizar procedimientos que resultan dolorosos al paciente ___
 - Atención de pacientes con riesgo de vida inminente ___
 - Complicaciones en la evolución del paciente ___
 - Ver sufrir a un paciente ___
 - Enfrentar la muerte de un paciente ___
 - Tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional al usuario y/o su familia ___
 - Falta de personal para cubrir adecuadamente las necesidades del servicio ___
 - Falta de recursos materiales para cubrir adecuadamente las necesidades del sector ___
 - Realizar tareas que no corresponden a Enfermería ___
 - Inadecuada comunicación del equipo interdisciplinario ___
 - Carga horaria que realiza ___
 - Escaso tiempo para compartir con su familia o realizar actividades que le gustan ___
 - Otra situación que no hayamos tomado en cuenta (especifique cual) _____
-

4) Desde su ingreso al servicio ¿a experimentado usted alguna de las siguientes situaciones? (marque con una cruz aquellos que haya presentado)

Manifestaciones a nivel físico

Neurológicos: Cefaleas ___

Insomnio ___

Gastrointestinales: Dolor ___

Nauscas ___

Ardor ___

Estreñimiento ___

Cardiovasculares: Dolor precordial ___

Alteraciones de presión arterial ___

Palpitaciones ___

Respiratorios: Sensación de falta de aire ___

Osteomusculares: contracturas ___

Calambres ___

Disfunción sexual ___

Manifestaciones a nivel mental:

Nerviosismo ___

Dificultad para concentrarse ___

Agotamiento ___

Ansiedad ___

Irritabilidad ___

Baja autoestima ___

Manifestaciones a nivel conductual

conflictos frecuentes en el ámbito laboral ___

desinterés por los pacientes ___

distanciamiento de sus contactos sociales ___
incumplimiento del horario laboral y/o reiteradas inasistencias ___
falta de autocuidado ___

5) Con respecto a sus hábitos:

¿Fuma? SI ___ *cigarrillos/día ___
NO ___

¿Ingiera alguno de estos medicamentos? (marque con una cruz)

sedantes ___
hipnóticos ___
analgésicos ___
relajantes musculares ___

¿Con prescripción médica? _____

¿Toma alcohol? SI ___
NO ___

¿Con qué frecuencia? Diaria ___
Semanal ___
Ocasionalmente ___ (por ejemplo solo en reuniones u

otras actividades sociales)

¿Consume alguna de estas drogas? (marque con una cruz)

Marihuana ___
Cocaína ___
Pasta base ___
Otras ___

¿Suele realizar apuestas o participar en juegos de azar?

Si su respuesta es si especifique cuales: Tómbola, quiniela y similares ___
Máquinas tragamonedas ___
Caballos ___

¿Con qué frecuencia? Diaria ___
Semanal ___
Ocasionalmente ___

Anexo N^o 3
Cartas para
autorización

Montevideo, febrero de 2007

Hospital

Dirigido a:- Sr. Director
- Lic. en Enf. Jefa Dpto Enf.
- Lic. en Enf. Jefa C.T.I.

Somos un grupo de 5 estudiantes bachilleres de la carrera Licenciatura en Enfermería perteneciente a la Facultad de Enfermería. Como exigencia cunicular de dicha carrera se encuentra la realización de un trabajo de investigación final. El tema sobre el cual el grupo investigador se plantea realizar la investigación es el estrés profesional, y el problema de interés que nos hemos planteado es conocer si "las condiciones laborales en el servicio de Cuidados Intensivos de una institución pública del interior del país, ocasionan estrés en el personal de enfermería (Licenciada/os y Auxiliares)"; nuestro objetivo en la realización de este estudio es identificar la presencia de factores relacionados al ámbito laboral, que produzcan estrés en el personal de enfermería que trabaja en dicho sector. Nos dirigimos a usted a efectos de solicitar autorización para llevar a cabo nuestro trabajo de investigación en vuestra institución, más concretamente en el Centro de Terapia Intensiva. El estudio consiste en realizar una encuesta anónima al personal de enfermería de ese servicio, que se llevará a cabo mediante el llenado de un cuestionario que hemos creado, a modo de recabar los datos necesarios para dar cumplimiento a nuestros objetivos.

El protocolo de esta investigación ha sido aprobado por el grupo de docentes tutores a cargo, pertenecientes a la Cátedra de Salud Mental de la Facultad de Enfermería: Prof. Lic. en Enf. Silvia Meliá y Prof. Adj. Lic. en Enf. Álvaro Díaz.

Agradeciendo vuestra colaboración y apoyo, esperamos su respuesta.
Saludan atentamente.

Estudiantes Bachilleres:

- Vanesa Díaz
- Lourdes de Souza
- Geovana Díaz
- Carla Costa
- Daniela Goytiño

Docentes tutores:

- Prof. Lic. en Enf. Silvia Meliá
- Prof. Adj. Lic. en Enf. Álvaro Díaz