



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
CATEDRA DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL



**LOS FACTORES ESTRESORES LABORALES Y  
SU IMPACTO EN EL BIENESTAR  
PSICOFÍSICO DE  
ENFERMERÍA DE UN CTI PEDIÁTRICO EN  
UNA INSTITUCIÓN SANITARIA  
DEL URUGUAY**

**AUTORES:**

Luquez, Cecilia  
Tejera, Nicolás  
Campi, Antonella  
Teliz, Jorgelina  
Olivera, Rosana

**TUTORES:**

Prof. Lic. Silvia Meliá  
Prof. Adj. Lic. Araceli Otarola

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

Montevideo, de 2007

## SIGLAS

AEM	Asociación de estudiantes de medicina.
BURN OUT	Desgaste o Quemado.
CTI	Centro de tratamiento intensivo.
CYMAT	Condiciones y medio ambiente de trabajo.
DI.BA	Dirección Básicos.
GHQ	General Health Questionnaire
HTA	Hipertensión arterial.
INDE	Instituto nacional de enfermería.
NSS	Nursing stress scale.
OIT	Organización internacional del trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
RRHH	Recursos Humanos.
RRMM	Recursos Materiales.
UCIT	Unidad de cuidados de tratamiento intensivo.

## INDICE

Problema.....	6.
Fundamentación.....	6.
Antecedentes nacionales.....	8.
Antecedentes internacionales.....	9.
Objetivos.....	11.
Marco teórico.....	12.
Definición y operacionalización de las variables.....	25.
Materiales y métodos.....	27.
Tabulación y gráficas del cuestionario sociodemográfico y laboral.....	30.
Análisis sociodemográfico y laboral.....	49.
Tabulación del cuestionario de la Nursing Stress Scale.....	51.
Análisis de la Nursing Stress Scale.....	53.
Tabulación del cuestionario GHQ.....	54.
Análisis de GHQ.....	55.
Conclusión.....	57.
Sugerencias.....	58.
Bibliografía.....	59.
Anexos.....	62.

## AGRADECIMIENTOS

A la DIRECCIÓN Y DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA del SANATORIO AMERICANO.

A las LICENCIADAS y AUXILIARES DE ENFERMERÍA que participaron en nuestra investigación.

A las FAMILIAS por su tolerancia, no solo durante la realización de este trabajo si no durante toda nuestra formación académica, teniendo en cuenta que sin ellos todo esto habría sido imposible de llevar a cabo.

A las PROF. LIC. SILVIA MELIA y PROF. ADJ. LIC ARACELI OTAROLA por su valioso aporte, colaboración, comprensión y su incondicional apoyo durante todo el proceso del presente trabajo de investigación.

Al PROF. DR. JORGE VENEGAS por la contribución en la revisión de los instrumentos y su análisis.

A la Lic. en Bibliotecología BEATRIZ CELIBERTI de la FACULTAD DE ENFERMERÍA por su aporte en la búsqueda de material.

## INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación se realizó por parte de cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, y cuyo interés radica en identificar aquellos factores de estrés laboral que puedan ser abordados desde la formación tanto en el pregrado hacia la oferta de postgrado. Diseñando para ello intervenciones que mejoren el afrontamiento profesional y por tanto equilibren la balanza entre capacidades del individuo y demandas que exige el desarrollo de la labor profesional.

Los objetivos de este emprendimiento son caracterizar sociodemográficamente y laboral al equipo de enfermería de un CTI pediátrico de tercer nivel, identificando factores estresores laborales y la autopercepción que cada uno tiene de su bienestar psicofísico.

Es de vital importancia el que este equipo es integrador de un área de atención a usuarios pediátricos en situación crítica y teniendo en cuenta que no se prepara a enfermería para el problema de la muerte en niños, ni siquiera para el de la vida, a menos que sea aceptada como mera biología, lo que implicaría considerar como factor de riesgo. Quienes más conocen de esta son poetas y filósofos; sin embargo se ha dejado en la sociedad moderna el problema de la muerte en manos del equipo de salud. Esto sucedía de otra forma no hace tanto tiempo. Ya que un integrante del equipo de salud es el que informa que el niño va a morir, pero eran los sacerdotes y familiares los que lo acompañaban. Hoy casi siempre el niño que muere lo hace en una unidad de terapia intensiva alejado muchas veces de su familia.

La polivalencia y complejidad de las funciones de la enfermera, a las que hay que sumar la eventual sobrecarga de trabajo y el afrontamiento cotidiano de la enfermedad y el sufrimiento ajenos, han supuesto que la enfermería sea considerada una de las profesiones que tienen mayor índice de estrés laboral.

Es un estudio de tipo descriptivo transversal, que se realizó a través de la entrevista cerrada anónima y autoadministrada, a una muestra de 16 licenciadas y auxiliares de enfermería del CTI pediátrico del Sanatorio Americano en el mes de mayo del corriente año, por medio de tres instrumentos; sociodemográfico y laboral, Nursing Stress Scale y escala de Salud General de Goldberg.

En el presente trabajo se obtuvo que la carga de trabajo y lo relacionado al ambiente psicológico, como es tratar con la muerte y el dolor, que implica el sufrimiento del paciente, fueron factores estresores para este grupo según la nursing stress scale.

La autopercepción del bienestar psicológico se vio evidenciado a través del test de Goldberg; por agotamiento, tensión, estar poco felices, sentirse inseguros por las indicaciones médicas, menor concentración, etc.

El estrés relacionado con el trabajo aparece como resultado del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento del trabajador. Una deficiente adecuación entre la persona y su trabajo, los conflictos de rol en el trabajo y fuera de él, el no tener un nivel razonable de control sobre nuestro propio trabajo y nuestra propia vida, nos puede llevar a un estado de estrés caracterizado por altos niveles de excitación y angustia, y la sensación de no poder afrontar la situación.

La exposición a estos elementos estresantes del trabajo determina, según como sean vividos, afrontados y resueltos, la respuesta individual al estrés que puede manifestarse mediante síntomas psicológicos, físicos y conductuales, que en muchas ocasiones comportan un grave riesgo para la salud.

## PROBLEMA

¿Cuales factores estresores laborales se encuentran presentes y cuánto afectan estos en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución privada de Montevideo-Uruguay?

## FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Las personas en su trabajo buscan satisfacer sus necesidades biológicas, de seguridad, de relación social, de autoestima y de autorrealización.

El estrés de origen ocupacional se debe a la interacción de múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extralaborales. Se dice entonces que una exposición al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes, y que tiene un cariz negativo para el sujeto implicado, desencadena alteraciones en el bienestar psicofísico.

El estrés laboral que afecta especialmente a los profesionales de la salud, que son requeridos y demandados en sus personas de un modo sostenido e involucrante por los beneficiarios directos de su labor y otras instancias, labor impregnada de una motivación dirigida al cuidado y asistencia de personas, ideales humanísticos que caracterizan esencialmente su praxis profesional.

Varios estudios han demostrado que las condiciones en que se desempeña un puesto de trabajo, la oportunidad de controlar, la adecuación entre las exigencias del cargo y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, la remuneración y la seguridad física entre otros, son factores relevantes para el bienestar psicológico de los trabajadores y para su salud mental.

Durante diversas experiencias laborales y académicas se ha observado las condiciones en las que se desempeña la Enfermería pediátrica, específicamente en un centro de tratamiento intensivo, constatando el vacío existente en la contención psicoemocional del personal sanitario, la falta de espacios de escucha, de intercambio de experiencias inherentes a la práctica de la profesión, situaciones que nacen del contacto con la familia, el niño enfermo, el dolor y la muerte.

El trabajar en pediatría, desde cualquier función del equipo de salud, suele estar animado de ciertos principios y filosofías sobre los niños y la niñez, acompañada de una imagen de cómo estos son y del por qué los asistimos. Imagen personal de cada uno de nosotros que se vincula a su historia como persona y a su relación con el niño que fue y los que fueron encontrando. De esta imagen procuraremos una buena calidad de vida para ellos y se alberga el verlos como seres humanos sufrientes, enfermos; saber doloroso que demanda a que nuestra tarea asistencial se desarrolle de modo tal que facilite la experiencia, contribuyendo que la misma sea integrada de la mejor manera y al menor costo emocional posible para la tríada niño-familia y equipo de salud. El equipo de salud actúa de sostenedor o promotor de salud mental en el niño y la familia. Pero se debe de reflexionar sobre los integrantes del equipo de salud, sus riesgos y estrategias de protección.

El tema fue abordado para identificar los estresores laborales en el ámbito de la enfermería pediátrica de un CTI y su impacto en el bienestar psicofísico para que el personal de enfermería funcione con su máximo de capacidad y actúe en forma

eficiente, brindado una atención integral al usuario y facilitando a la institución un punto de partida para el tratamiento del tema. Ya que la institución no cuenta con antecedentes previos sobre este tipo de investigación.

Desde la perspectiva vincular, se habla de la relación paciente y el equipo de salud. Por ejemplo cuando el recién nacido es el paciente y en un CTI neonatal, todo se complica y adquiere un carácter especial.

En primer lugar siempre el nacimiento de un niño significa un cambio importante para la familia y los padres en particular. La estructura de la familia se modifica. Es necesario ajustarse a esta realidad cuando nace un niño enfermo o cuando el niño enferma. Elaborar un duelo, por la pérdida, entre lo imaginado y la realidad.

¿Entonces cuales son las incidencias sobre el equipo de salud que trata continuamente a estas familias y a estos niños? La muerte, la posibilidad de muerte y los sentimientos que impone la gravedad de un paciente angustia por igual a todos los profesionales de la salud, pero se niega, se olvida y ha sido incluso dejado de lado por mucho tiempo en la formación académica. Podemos decir que nos encontramos en un período de transición, de cambio de pautas a este respecto, que redundará en mayor sensibilización frente al tema.

En lo que atañe una unidad de cuidados intensivos pediátricos, es un problema de primer orden por los efectos emocionales y físicos que provoca en el equipo, efectos que rara vez son notados y menos reconocidos públicamente, muchas veces minimizados aunque siempre presentes.

El personal de enfermería involucrado en una unidad de cuidados intensivos, debe enfrentarse cotidianamente a un monto importante de estrés dada la posibilidad de muerte o de descompensación de los pacientes. En general se suma a la angustia que estas situaciones provocan la falta de un acceso a recursos que posibiliten un mejor manejo de la comprensión de los sentimientos propios y de los familiares. Esta situación se magnifica además porque se trata de equipos que no pueden gratificarse, con la mejoría de los pacientes. Cuando estos mejoran son trasladados a otros sectores del hospital y en su lugar ingresa un nuevo paciente en estado crítico. Esto dificulta incluso que el equipo pueda valorar los logros alcanzados en el momento de analizar tanto la tarea diaria como la marcha de planes a lo largo de un período.<sup>1</sup>

El estrés en el trabajo son las reacciones emocionales y físicas perjudiciales que se producen en las interacciones entre el trabajador y su entorno de trabajo cuando las demandas del puesto superan las capacidades y recursos del trabajador.

“Si se quisiera crear el entorno óptimo para producir estrés, muchos de los factores que se incluirían serían claramente reconocidos por el personal de enfermería como acontecimientos que éste encuentra en su trabajo diario. Entre ellos pueden mencionarse un ambiente cerrado, presiones de tiempo, ruido o silencio excesivos, cambios repentinos de tareas intensas a otras más ligeras, imposibilidad de subsanar errores, vistas y sonidos desagradables, y largas horas de pie.”

Algunos de estos sentimientos que comúnmente se experimentan son crisis de ansiedad o pánico, dolores de cabeza o migrañas, problemas estomacales, problemas de espalda, aceleración del ritmo cardíaco, mareos, sudor de manos y sequedad de boca. Tomando en cuenta que las principales fuentes de estrés son: tratar con la muerte y los moribundos, conflictos con los compañeros incluidos los supervisores y otros

<sup>1</sup> Escobar R, Enfoques en pediatría. Aspectos psicosociales, 1 ra ed. Montevideo: Oficina del Libro AEM, 1996.

profesionales en la atención de salud, preparación inadecuada para tratar las necesidades emocionales propias, de los pacientes, y su familia. La falta de apoyo del personal (equipo de trabajo, la carga de trabajo), así como la incertidumbre en cuanto a los tratamientos clínicos son algunas de las que podríamos mencionar.

... "El trabajo asistencial es un trabajo estresante y todas las disciplinas en él implicadas se ven afectadas. Pero algunas características del trabajo de enfermería la hacen de mayor riesgo. Es el personal de enfermería quien comparte más tiempo con el paciente y esto determina muchas veces que en la familia se generen sentimientos ambivalentes, por un lado la gratitud y por otro la envidia o celos ya que esta cuidando a su familiar, y muchas veces es a ella quien se le reprocha, exige y demanda. El médico como otras disciplinas también demanda. Por otro lado, tenemos los factores de la institución, que comprometen desde los recursos humanos y materiales con los que cuenta, su administración, como las políticas de salud en las que se inscribe"...<sup>2</sup>  
La enorme resonancia que tiene la calidad de interacciones niño-familia- equipo de salud es una de las piezas que encajan en el desarrollo del estrés crónico en profesionales de la salud.

## ANTECEDENTES NACIONALES

Al indagar en los antecedentes se encontró que han sido desarrolladas investigaciones en Montevideo sobre dicho tema, en las cuales se abordaban algunos de los factores estresantes presentes en la tarea diaria en la unidad de CTI y las manifestaciones físicas, psicológicas y conductuales del estrés generado en el personal de Enfermería.

El estudio "Estrés en las licenciadas de Enfermería del C.T.I. del Hospital de Clínicas" fue realizado por estudiantes del INDE en el año 1996. Sus objetivos fueron: "Identificar los factores estresantes que afectan a las licenciadas de dicho CTI, conocer su repercusión a nivel biosicosocial y si las Licenciadas realizan actividades para disminuir el estrés".

En sus conclusiones plantean que: "los factores estresantes identificados se relacionan con la realización de procedimientos tales como la realización de aspiración de secreciones y con situaciones inherentes a la actividad asistencial, y con el sometimiento constante al sufrimiento y muerte de los pacientes, según las respuestas de las entrevistadas".

"Las repercusiones a nivel biológico halladas, fueron dolores óseos, musculares y cefaleas".

En el ámbito psicológico se destacó como habitual la ansiedad.

"Identificaron que la mitad del universo en estudio realiza actividades para aliviar la tensión dentro del ambiente laboral y fuera del mismo la totalidad de las Licenciadas en su tiempo libre, opta por dormir".

Se recogen en el mismo estudio necesidades planteadas por las Licenciadas como: cambio en el régimen de descanso, mejor remuneración, mayor número de personal, e incentivos para el área de investigación y capacitación, y a su vez plantean que estos podrían tener una repercusión indirecta como factores estresantes".

<sup>2</sup> Capozzato B. El Síndrome de Burnout o Desgaste en los Equipos Asistenciales. En: libro de Ponencias: XII Jornadas de Actualización en Enfermería. Montevideo; Centro de Medicina y Especialidades, Uruguay; 2005.



En el trabajo monográfico: "Manifestaciones psicológicas provocadas por el estrés en el personal de enfermería de los servicios de neonatología del Hospital de las Fuerzas Armadas y el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela,"<sup>3</sup> investigación cuantitativa con diseño descriptivo y prospectivo y de corte transversal. Llegaron a las siguientes conclusiones: que el personal que trabaja en esta área es en su totalidad del sexo femenino, con una edad promedio de 33 años y mayoritariamente (56,3%) tiene multiempleo.

Lo aspectos que pueden alterar la salud psíquica, constituyéndose como factores de riesgo son los siguientes: condiciones de salud del usuario, siendo las técnicas de reanimación cardiorrespiratoria una de las situaciones consideradas más estresantes para el personal de estos servicios; carencia de RRHH y RRMM repercutiendo directamente en la calidad de asistencia brindada; en su mayoría (68,7%) el personal no recibe orientación previa al ingreso al servicio generando estrés, inseguridad, déficit de conocimientos y de técnicas específicas en el área.... Las personas que tienen menos de un año de antigüedad en el servicio, el 100% (4) presentan manifestaciones psicológicas del estrés..... De los funcionarios que tienen más de 5 años de antigüedad en el servicio se considera al 100% (22 fun.), de estos el 54,5% refiere presentar las manifestaciones psicológicas consideradas para este estudio... indicándonos que el trabajar menos de un año o más de 5 actuaría negativamente en el personal...En cuanto a las personas que se inician en la especialidad sería importante considerara la participación en grupos de autoayuda guiados por un psicólogo capacitado en el tema. Sería conveniente considerar que el personal con más de 5 años de antigüedad rotara a otras áreas dentro de la institución sanitaria, así como también recurrir a la práctica de técnicas de relajación y autocontrol....."

En..."Manifestaciones Psicósomáticas en el personal de enfermería profesional y auxiliar del C.T.I del Centro Nacional de Quemados, en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela,"<sup>4</sup> en el mismo se presentó la incidencia de mayor a la menor de dichas afectaciones psicósomáticas: dolor de cuello, malestar gastrointestinal, ansiedad, cefalea, irritabilidad, falta de concentración, disfunción sexual, insomnio, indiferencia, déficit en las defensas, hipertensión arterial, fatiga y depresión."

## ANTECEDENTES INTERNACIONALES

"En cuanto a datos y cifras sobre la tensión en el trabajo, representa en el mercado laboral de América del Norte un gasto anual de 200 a 300 mil millones de dólares. La tensión laboral es parte del 60 al 90 % de los problemas médicos.

Los trabajadores que dicen sufrir fuerte estrés laboral tienen un 30 % más de posibilidades de sufrir accidentes laborales, que los trabajadores sujetos a estrés bajo.

<sup>3</sup> Acuña A, Benítez M, López G, María M, Pérez C. Manifestaciones psicológicas provocadas por el estrés en el personal de enfermería de los servicios de neonatología del Hospital de las Fuerzas Armadas y el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela

<sup>4</sup> Calledo P, Crossa C, Mederos S, Otero A. Manifestaciones Psicósomáticas en el personal de enfermería profesional y auxiliar del CTH del Centro Nacional de Quemados del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela [tesis doctoral]. Montevideo: Biblioteca del Instituto Nacional de Enfermería, Universidad de la República Oriental del Uruguay; 2002.

En la Unión Europea en 1996, el 28% de los trabajadores comunicaron problemas de salud relacionados con el estrés en el trabajo (esto supone unos 41 millones de trabajadores en la Unión Europea)<sup>5</sup>.

En un estudio<sup>6</sup> realizado a "201 profesionales de enfermería; 103 licenciadas y 98 auxiliares de un Hospital general público de la ciudad de Valencia, con el objetivo de analizar los factores causales del estrés en el trabajo, y según sus características sociodemográficas y profesionales, y su influencia en el bienestar psicológico. En lo referente a las características sociodemográficas y profesionales del personal estudiado podemos destacar que aproximadamente el 50% tiene una edad entre 36 y 45 años, en el 63,2% de los casos viven en pareja (casada o en unión estable). Con una media de 16,8 años de antigüedad profesional. Por el contrario la antigüedad en el servicio es relativamente baja, situándose en el 42,8% en los casos entre 0 y 5 años con una media de 9,8 años. La mayoría tiene un contrato fijo (75,5%) y trabajan en turnos rotatorios...

...Los estresores más frecuentes percibidos por el personal son factores relacionados con la carga de trabajo, la muerte y el sufrimiento del paciente, destacando en primer lugar la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio...

...No se evidencian una asociación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico del personal y sus características sociodemográficas y profesionales. Por el contrario en lo que respecta de la asociación entre estresores laborales y el bienestar psicológico del personal (estudio de casos y controles) la puntuación de la escala de medida Nursing Stress Scale,<sup>7</sup> fue superior "en los casos probables" de estrés psicológico, con una media de 42,40 frente a los no casos..."

<sup>5</sup> Comité Internacional de Enfermería [sede Web]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería; 2006 [acceso 16 de Noviembre de 2006]. El CIE aborda el estrés en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador. (En Líneas), disponible en: <http://ica.ch/spanish.htm>

<sup>6</sup> Escrivá Aguir V., Más Pons R, Cárdenas Echeagaray M., Burguete Ramos D., Fernández Sánchez R., Estresores Laborales y Bienestar Psicológico. Impacto en la Enfermería Hospitalaria. Revista ROL Enf. (España). 2000; 23 (7-8): 506-511.

<sup>7</sup> Más Pons R, Escrivá Aguir V. Versión Castellana de la Escala "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural. Revista Española de Salud Pública (España). 1998; 72: 529-538.

## **OBJETIVOS**

### **GENERAL**

Determinar los estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico del Personal de enfermería (licenciado y auxiliar) de un CTI pediátrico, en una institución privada de Montevideo.

### **ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a la población estudio como: Profesión (auxiliar o enfermera), años de antigüedad en la profesión, antigüedad en el servicio, turno de trabajo, tipo de contrato. Edad, sexo, hijos, estado civil, multiempleo en enfermería, capacitación de enfermería en paciente crítico pediátrico, incentivo, actividades recreativas y alteraciones físicas o psíquicas.
- Identificar los factores facilitadores del estrés laboral en el personal de enfermería del CTI pediátrico.
- Determinar el impacto de los estresores laborales en el bienestar psicofísico en el personal de enfermería del CTI pediátrico.

## MARCO TEORICO

En el momento de dicha investigación no se podría elegir un solo modelo de Enfermería pues depende de la filosofía, organización y modelo de práctica; fundamentándose el grupo investigador en varios modelos de Enfermería con los cuales trabajar conjuntamente.

Los modelos de Enfermería primarios hablan de la Enfermería como un hacer, actualmente se describe como autonomía profesional.

La Enfermería profesional realiza un diagnóstico propio de enfermería y resuelve los problemas dentro de su área de competencia que es específica e independiente, además de actuar en cooperación con los demás integrantes del equipo de salud.

La Enfermería se la define desde muchas ópticas como interacción humana, como transformadores de energía, como disciplina práctica, y no se llegó al consenso en cuanto a una definición que agrupara todos los caracteres de su esencia. Esencia que vincula factores de biológicos, psicológicos, culturales, económicos, políticos, sociales y personales en los cuales se contemple además de las necesidades humanas del profesional y la relación con las normas institucionales; por lo tanto se hablara y como Levine lo planteara, Enfermería como individuo, persona que interactúa con el medio externo e interno y que responde a los cambios mediante la adaptación.

Sor Calista Roy considera que el individuo es un ser biofísico en una constante interacción con el medio ambiente que esta cambiando continuamente. Podemos definir entonces a la enfermera como un campo de energía en interacción con el medio ambiente y la sociedad, éste puede ser modificable, interactuar con otros campos y de esta forma lograr satisfacción y productividad laboral.

Herberg dice que los individuos que trabajan están motivados por dos tipos de necesidades, unas asociadas con las condiciones de trabajo (que llamo factores de seguridad) y otras asociadas con el propio trabajo (que llamo factores de motivación). Los factores de seguridad son: sueldo, condiciones de trabajo, calidad de supervisión, la seguridad en el trabajo, y las normas de la institución.

La OMS define Salud Mental como "el equilibrio psíquico, bienestar personal y la participación del individuo en los objetivos comunitarios "...y s / Departamento de Salud y Servicio Humanos de EEUU, por su parte, al definir la salud mental hace hincapié en "la capacidad que tiene el individuo para superar las dificultades diarias y las diversas fases de interacción social, sin sufrir disfunción cognoscitiva, emocional, ni conductual".

La satisfacción laboral de una persona esta relacionada con la cantidad de autonomía, responsabilidad, reconocimientos y logros conseguidos en el lugar de trabajo.

Según Katz y Van Maanen la satisfacción en el trabajo se deriva en tres factores diferentes: características del trabajo, contexto internacional en el que el trabajo debe ser realizado, y normas de la institución que afectan al trabajador.

La polivalencia y complejidad de las funciones de la enfermera, a las que hay que sumar la eventual sobrecarga de trabajo y el afrontamiento cotidiano de la enfermedad y el sufrimiento ajenos, han supuesto que la enfermería sea considerada una de las profesiones que tienen un mayor índice de estrés laboral.

... Como mediador entre los procesos sociales y biológicos podemos señalar el papel del proceso de trabajo. Según Marx es el proceso mediante el cual el hombre entra

en contacto con la naturaleza transformándola y transformándose a sí mismo. No se puede conocer nada si no es por medio de su propia transformación. El trabajo es un proceso que involucra a la persona en su totalidad. En este proceso se produce el propio trabajador, ya que no solamente produce bienes materiales, culturales o servicios...

...Concibiendo el trabajo como parte esencial de la vida humana, fuente permanente de satisfacción, de necesidades no solo de supervivencia, sino también psicosociales como: identidad, pertenencia, creatividad, productividad, superación, participación, con procesos de comunicación e integración. Constituye un alivio a múltiples ansiedades relacionados con la independencia y la libertad.

Es un factor importantísimo de integración social y según Freud "instrumento de equilibrio y regulación de la personalidad".

Además de generador de ciudadanía, lo cual le confiere a la inserción laboral un papel fundamental en los procesos de inclusión-exclusión social.

El trabajo como proceso vital es un factor condicionante y determinante de la salud mental de las personas. Así como puede promover la satisfacción de las necesidades antes mencionadas, puede constituirse en fuente permanente de conflictos y ansiedades no resueltas, dependiendo de las condiciones materiales, ambientales y humanas en que se desenvuelve y aún dependiendo de la naturaleza del trabajo mismo. Considerando que enfermería desarrolla un trabajo institucionalizado, citamos a Bleger quien afirma que "toda institución es el medio por el cual los seres humanos pueden enriquecerse, empobrecerse, o vaciarse y que lo que comúnmente se llama adaptación es en realidad sometimiento a la alineación y estereotipia institucional", dicho de otro modo, a la anulación de la ansiedad y sus efectos madurativos.

Las instituciones sociales constituyen en sí mismas medios de defensa contra la ansiedad, si proporcionan un marco de protección y reaseguro contra la insuficiencia, incompletud e indefensión esencial del hombre para la canalización de ansiedades de superación. Pero también son fuente de conflicto permanente al estar integradas por personas con intereses, necesidades y expectativas diferentes.

Se considera a Bleger otra vez para decir: "el mayor grado de dinámica de una institución o un grupo no está dado por la ausencia de conflictos y en consecuencia, de la ansiedad de sus miembros, sino por la probabilidad de explicitarlos, manejarlos y resolverlos dentro del marco grupal e institucional", "la patología del conflicto se relaciona más que con la existencia del conflicto mismo, con la ausencia de resortes necesarios para develarlos, dinamizarlos y resolverlos"...

...La carga laboral se define como los elementos del proceso laboral que interactúan dinámicamente entre sí y con el cuerpo del trabajador, produciendo cambios en los procesos biopsíquicos que se manifiestan como desgaste, entendiendo como pérdida de capacidades biopsíquicas, potenciales o efectivas. Estas cargas asumen su verdadero significado en el contexto dinámico global del proceso laboral. Las cargas se agrupan en: las que tienen materialidad externa al cuerpo (física, química, biológica y mecánica) y las que adquieren materialidad a través del cuerpo (fisiológico y psíquico).

...Las condiciones de trabajo de un personal en contacto permanente, o por largos períodos, soportando el sufrimiento, la enfermedad, la muerte; con personas, familias, grupos que le piden atención, escucha, disponibilidad; convierte a enfermería en una población de riesgo en su salud mental... desde el punto de vista psicológico, una práctica profesional desgastada, depositaria de sentimientos y exigencias de los pacientes y su familia, y muchas veces realizando tareas que se vinculan a aspectos sociales y culturales considerados como desagradables... "(8)

El estrés relacionado con el trabajo aparece como resultado del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento del trabajador. Una deficiente adecuación entre la persona y su trabajo, los conflictos de rol en el trabajo y fuera de él, y el no tener un nivel razonable de control sobre nuestro propio trabajo y nuestra propia vida, nos puede llevar a un estado de estrés caracterizado por altos niveles de excitación y angustia, y la sensación de no poder afrontar la situación.

La exposición a estos elementos estresantes del trabajo determinan, según como sean vividos, afrontados y resueltos, la respuesta individual de estrés que puede manifestarse mediante síntomas psicológicos, físicos y conductuales, que en muchas ocasiones comportan un grave riesgo para salud. El trabajador estresado tiene mayor dificultad para tomar decisiones adecuadas, sufre pérdidas de memoria y falta de concentración, disminuyendo también su capacidad de análisis.

La legislación acepta la relación entre agentes físicos, químicos y biológicos como factores de riesgo y productores de enfermedades ocupacionales, hay todavía resistencia a aceptar, en casi todos los países, de estas otras condicionantes como factor morbígeno, según plantea Pitta. Sería importante la posibilidad de considerar al estrés como accidente laboral.

Alguna legislación como la española no lo contempla como tal, pero en los últimos años algunos tribunales superiores de diferentes comunidades autónomas y el propio tribunal supremo han dictado sentencias en las que se reconoce que el Síndrome de Burn-out, causado por el estrés en el trabajo, es accidente laboral.

Esto no significa considerar a priori al trabajo como fuente de sufrimiento. Al contrario, es a través de él, que la persona se constituye como sujeto, afirmando su identidad, su reconocimiento y valoración social. Es por lo tanto un factor estructurante, protector en relación con el equilibrio psíquico de las personas. Como lo conceptualiza Dejours, frecuentemente las relaciones de trabajo en el interior de las organizaciones, despojan al trabajador de su subjetividad, excluyendo al sujeto y lo transforma en una víctima del mismo.

En esa confrontación individuo-trabajo, que pasa además por lo colectivo, se construyen estrategias defensivas, que dependerán del tipo de trabajo, de que presiones o exigencias posean.

En este interjuego dialéctico, de organización y condiciones del trabajo, de aspectos vinculares esenciales, de construcción de subjetividad, de procesos generadores de salud-enfermedad, de identidad, interdependencia y singularidad, de dimensión cultural y de construcción social, de relaciones de poder, en marcos institucionales que constituyen escenarios ideológicos, con políticas que se efectivizan a través de un trabajo profesional de prácticas y saberes, es el ámbito complejo donde enfermería cuida. Pero es justamente este cuidar, específicamente su contenido, que creemos adquiere relevancia principal como factor estructurante y condicionante del proceso laboral de enfermería profesional. Para considerarlo un factor de riesgo en su salud mental, pero con la potencialidad de transformarse, dada su dialéctica esencia, en capacidad y fortalezas, precisamente por la singularidad que posee.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Meliá S. coordinadora, *Enfermería en Salud Mental Conocimientos, Desafíos y Esperanzas*. 1ra ed. Montevideo: Oficina del Libro FELMUR, 2005.



El estrés laboral puede desencadenar múltiples problemas en el ámbito jurídico, y siendo la enfermería una de las profesiones en la que se demuestra mayores niveles de estrés, es fundamental adentrarse en esta cuestión.

Aceptamos que **ESTRÉS** es: "La respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas". Un suceso, situación, persona, u objeto puede percibirse como estresante e inducir la reacción de estrés. Los estresores pueden ser de naturalezas muy diversas, que varía desde fuentes psicosociales o conductuales, como frustración, ansiedad y sobrecarga, hasta fuentes bioecológicas y físicas como el ruido, la contaminación atmosférica y la temperatura.

La expectativa y la imaginación también pueden actuar como estresantes. El estrés es el resultado de la adaptación de nuestro organismo y nuestra mente al cambio, lo que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional. La respuesta del organismo al estrés fue descrita por Selye que formuló su "respuesta general de adaptación al estrés" que incluye varias etapas: alarma o vigilancia general que si se mantiene da paso a una etapa de adaptación o resistencia que comporta un ajuste del metabolismo. Como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continuo, el organismo entra en una fase de agotamiento. El estrés es un proceso complejo de interrelación entre la mente y el cuerpo. La información del entorno se transmite por dos vías básicas:

- Una vía subconsciente: el sistema nervioso autónomo, que comprende reflejos físicos y emocionales que preparan al cuerpo para una acción, poniendo al organismo en un estado de alerta a través de la amígdala, hipotálamo, Sistema Nervioso Autónomo hipófisis y suprarrenal.
- Una vía consciente y voluntaria que permite la percepción evaluación y la toma de decisiones.

Hay que señalar por tanto que el estrés es algo subjetivo y personal. El modo en que percibimos un suceso depende de la concepción que tenemos de nosotros mismos, de la fuerza del yo, del sistema de valores e incluso de la herencia. La misma situación puede ser percibida de manera totalmente distinta por dos individuos distintos, o en momentos diferentes, según el estado físico y anímico en que nos encontremos. Un cierto grado de estrés o excitación es esencial para nuestra salud y rendimiento. El aburrimiento y la falta de estímulo pueden perjudicar nuestra salud. Al aumentar el estrés mejoran los niveles de salud y rendimiento, pero no lo hacen de forma indefinida, pues comienzan a disminuir una vez superado un punto crítico.

Se consideran varias fuentes generadoras de estrés:

- El estrés de la adaptación: enfrentarse al cambio. Depende de la intensidad y frecuencia del cambio y de nuestra capacidad de adaptación.
- Frustración: impedimento de conseguir lo que se desea.
- Sobrecarga o estimulación excesiva: están sometidas a más exigencias de las que podemos satisfacer.
  - \_ Urgencias de tiempo.
  - \_ Responsabilidad excesiva.
  - \_ Falta de apoyo.
  - \_ Expectativas excesivas de nosotros mismos o del entorno.
- Estrés de privación: aburrimiento, soledad, privación emocional, tareas monótonas o reiterativas.
- Auto percepción: La baja autoestima, inseguridad.
- Conducta y personalidad: La personalidad tipo A.

El estrés laboral puede desencadenar múltiples problemas en el ámbito jurídico, y siendo la enfermería una de las profesiones en la que se demuestra mayores niveles de estrés, es fundamental adentrarse en esta cuestión.

Acceptamos que **ESTRÉS** es: "La respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas". Un suceso, situación, persona, u objeto puede percibirse como estresante e inducir la reacción de estrés. Los estresores pueden ser de naturalezas muy diversas, que varía desde fuentes psicosociales o conductuales, como frustración, ansiedad y sobrecarga, hasta fuentes bioecológicas y físicas como el ruido, la contaminación atmosférica y la temperatura.

La expectación y la imaginación también pueden actuar como estresantes. El estrés es el resultado de la adaptación de nuestro organismo y nuestra mente al cambio, lo que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional. La respuesta del organismo al estrés fue descrita por Selye que formuló su "respuesta general de adaptación al estrés" que incluye varias etapas: alarma o vigilancia general que si se mantiene da paso a una etapa de adaptación o resistencia que comporta un ajuste del metabolismo. Como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continuo, el organismo entra en una fase de agotamiento. El estrés es un proceso complejo de interrelación entre la mente y el cuerpo. La información del entorno se trasmite por dos vías básicas:

- Una vía subconsciente: el sistema nervioso autónomo, que comprende reflejos físicos y emocionales que preparan al cuerpo para una acción, poniendo al organismo en un estado de alerta a través de la amígdala, hipotálamo, Sistema Nervioso Autónomo hipófisis y suprarrenal.
- Una vía consciente y voluntaria que permite la percepción evaluación y la toma de decisiones.

Hay que señalar por tanto que el estrés es algo subjetivo y personal. El modo en que percibimos un suceso depende de la concepción que tenemos de nosotros mismos, de la fuerza del yo, del sistema de valores e incluso de la herencia. La misma situación puede ser percibida de manera totalmente distinta por dos individuos distintos, o en momentos diferentes, según el estado físico y anímico en que nos encontremos. Un cierto grado de estrés o excitación es esencial para nuestra salud y rendimiento. El aburrimiento y la falta de estímulo pueden perjudicar nuestra salud. Al aumentar el estrés mejoran los niveles de salud y rendimiento, pero no lo hacen de forma indefinida, pues comienzan a disminuir una vez superado un punto crítico.

Se consideran varias fuentes generadoras de estrés:

- El estrés de la adaptación: enfrentarse al cambio. Depende de la intensidad y frecuencia del cambio y de nuestra capacidad de adaptación.
- Frustración: impedimento de conseguir lo que se desea.
- Sobrecarga o estimulación excesiva: están sometidas a más exigencias de las que podemos satisfacer.
  - \_ Urgencias de tiempo.
  - \_ Responsabilidad excesiva.
  - \_ Falta de apoyo.
  - \_ Expectativas excesivas de nosotros mismos o del entorno.
- Estrés de privación: aburrimiento, soledad, privación emocional, tareas monótonas o reiterativas.
- Auto percepción: La baja autoestima, inseguridad
- Conducta y personalidad: La personalidad tipo A.



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

- Gran afán de logro.
- Compromiso en múltiples funciones.
- Fuerte impulso competitivo.
- Conciencia permanente del tiempo.
- Gran necesidad de reconocimiento.
- Personalidad agresiva y hostil.
- Ansiedad: es causa y síntoma de estrés.
- Falta de control: Tres tipos de personas más propensos:
  - Profesionales con bajos niveles de control y mínima toma de decisiones (aburrimiento y sensación de impotencia).
  - Trabajo con alta responsabilidad, pero con nivel bajo de control.
  - Los que tienen gran necesidad de controlarse a sí mismo y al entorno (personalidad tipo A).

Las consecuencias del estrés son:

- Enfermedades cardiovasculares: cardiopatía isquémica, HTA, arteriosclerosis. Sobre todo estrés de tipo laboral y sobre todo en la personalidad tipo A.
- Enfermedades metabólicas: obesidad (comer en exceso de forma desequilibrada y falta de ejercicio), diabetes (aumento de glucemia y la adrenalina antagonizan a la insulina).
- Afecciones cutáneas: el 40 % de las enfermedades de la piel están asociadas al estrés, bien como factor causal directo o como factor agravante.
- Úlcera péptica, conexión compleja pero indudable.
- El estrés deprime el sistema inmunitario lo cual explica los efectos del estrés sobre la gran diversidad de afecciones que van desde el resfriado común hasta el cáncer.
- Trastornos mentales: el más frecuente la depresión, también insomnio, abuso de alcohol, tabaco y medicamentos, cefaleas, lumbalgias, disfunciones sexuales. El estrés puede complicar o agravar la evolución de los trastornos sicóticos.
- Fatiga mental y física: El estrés es un recurso motivador en niveles apropiados, pero superados dichos niveles origina ineficacia, baja productividad y deterioro de las relaciones humanas. La fatiga mental hace necesarios más esfuerzos para obtener el mismo rendimiento, con lo que consumimos un grado aún mayor de nuestros recursos físicos. Esto da por resultado una fatiga física. Los efectos sinérgicos de la fatiga mental y física producen más estrés, formando así un círculo vicioso, que si no se rompe, puede llegar a una situación en la que el individuo se "QUEMA" "ES DECIR SE AGOTA FÍSICA Y MENTALMENTE".

La investigación: "Factores de riesgo en salud mental laboral en enfermería profesional", realizada en Uruguay en el año 1993 por un equipo docente pertenecientes al Departamento de Enfermería en Salud Mental del Instituto Nacional de Enfermería, enmarcado en el "Taller- Foro I: La salud del trabajador de Salud. La situación de Enfermería desde la condición de género." Desarrollado en el libro "Entre Sufrimientos y Gratificaciones", arroja los siguientes datos:

"Sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT) en enfermería, se destacan los siguientes aspectos:

- a) Como trabajadores de la salud y predominantemente insertas en instituciones de segundo y tercer nivel, las enfermeras profesionales reproducen el modelo médico hegemónico imperante
- b) Fragmentación de los procesos de trabajo, jerarquía de lo biológico sobre lo psicológico y lo sociocultural, centrado en la enfermedad.
- c) Tendencia al individualismo, en el marco de una estructura jerárquica, autoritaria, rígida, sin participación ni autogestión, obstaculizando el desarrollo científico de la profesión.
- d) El desempeño profesional, predominantemente centrado en la atención de usuarios críticos, que hace que el trabajo de enfermería se centre en el eje enfermedad -muerte, es generador de ansiedad, con sus consecuentes mecanismos de defensa, a través de las rutinas de las tareas, exceso de controles y complejos niveles para la toma de decisiones.
- e) Alto grado de sufrimiento en el trabajo por exigencia de asumir un rol que va más allá de sus competencias dentro de las instituciones, inmersas en un contexto laboral complejo y cambiante, con exposición permanente y estado de vulnerabilidad a agentes físicos, biológicos, químicos y psicosociales.
- f) Profesión inmersa en una compleja red de relaciones; con sus pares en diferentes niveles jerárquicos, con los auxiliares de enfermería, con otros profesionales que generan relaciones de conflicto, intra e intergrupales.  
Dificultades de comunicación para tratar conflictos cotidianos del trabajo.
- g) Tendencia a disociar teoría de práctica, que se evidencia entre un corte entre la formación y el ejercicio profesional.
- h) En la organización del trabajo: falta de recursos, sobrecarga horaria y de tareas, frecuente rotación de turnos y servicios, dificultad en obtener días de descanso, de estudio y de acceder a eventos científicos y de capacitación, lo cual contribuye a la insatisfacción laboral.
- i) Tendencia a la no participación sindical.
- j) El predominio del género femenino promueve la tendencia a reproducir en los vínculos laborales los roles asignados culturalmente al género.
- k) Descuido de su propia salud. Escasa conciencia de los riesgos del proceso del trabajo y la falta de protección, así como de las leyes laborales. Tendencia a la automedicación y empobrecimiento en el uso del tiempo libre, ocio y recreación.

Se concluye que las características de las CYMAT en enfermería contribuyen a perturbar el biorritmo y la calidad de vida personal, familiar y social.

La tendencia a un comportamiento estereotipado, el modelo de organización autoritario, empobrecedor, más reproductor que transformador, tienen como consecuencia el desgaste o el *burn-out*, lo que se ve agravado en organizaciones con normas rígidas en las relaciones de trabajo."

Alma Carrasco nos plantea entonces que de “de los patrones del proceso salud-enfermedad de la fuerza de trabajo del área de salud, que como decimos están principalmente determinados por el estrés que se produce en el proceso de trabajo, con los efectos que implican la privatización, la pauperización intelectual, el individualismo.”

Creciente malestar cuerpo – persona de la fuerza laboral...

Padecimientos que recaen en los insatisfactorios resultados del proceso de trabajo y en la calidad de vida del trabajador, que obstaculizan la construcción del conocimiento a partir de la praxis, que enriquece la vida laboral del trabajador como visibilidad científica y humana del colectivo”.

Según Fassler C.; al estudiar los factores de riesgo para la salud mental de las mujeres encontró que las siguientes situaciones aumentan la posibilidad de enfermar:

- La edad. Las consultas psiquiátricas de las mujeres aumentan con la edad y la mayor cantidad de consultas se encuentran entre los 40 y 60 años.
- Estado Civil. El matrimonio se presenta como factor de riesgo para las mujeres y como factor de protección para los hombres.
- Situaciones de duelo. La pérdida de un familiar cercano, especialmente si la pérdida es de un hijo o de la madre.
- Número de hijos y edades de estos. Tres o más niños pequeños en casa aumentan las probabilidades de enfermar mentalmente en la mujer.
- Fenómenos de violencia doméstica. La depresión, la confusión y la angustia son síntomas habituales en las mujeres maltratadas.
- El trabajo de dueña de casa. La depresión se instala más frecuentemente en mujeres cuyo rol fundamental es el de ama de casa.
- Doble jornada de trabajo.
- Carencia o dificultades en la comunicación con el compañero.
- Ausencia o debilidad de una red social o laboral de apoyo.

Por el contrario, hay factores que funcionan como elemento de protección o contención entre los que destaca:

- a) Redes de apoyo estrechas (amigos, vecino, familiares).
- b) Inserción laboral gratificante.
- c) Comunicación íntima con el compañero.
- d) Recursos económicos propios y autonomía en el manejo del dinero.
- e) Distribución más equitativa de tareas domésticas.

### ¿Qué causa el estrés en el trabajo?

- Las condiciones laborales: los turnos y el trabajo en fines de semana, la remuneración inadecuada, los horarios de trabajo, el conflicto, la discriminación, el peligro en el entorno laboral.
- Las relaciones en el trabajo: la calidad de las relaciones con los compañeros, subordinados o supervisores.
- El conflicto y la ambigüedad de las funciones: los roles, funciones, expectativas y deberes mal definidos.
- La estructura y el ambiente de la organización: la política y la práctica de la comunicación, los cambios importantes en el lugar de trabajo, la cultura de la organización, la falta de participación en la adopción de decisiones.

- La superposición trabajo - familia: exigencias de tiempo y expectativas contrapuestas.
- Desarrollo de la carrera profesional: infrautilización de las capacidades o imposibilidad de llegar al potencial pleno, cambiar a una posición mal adaptada a las capacidades e intereses de la persona, expectativas laborales imprecisas, inseguridad en el puesto de trabajo y falta de oportunidades para aprender y avanzar.
- Naturaleza del puesto de trabajo: la cantidad de empuje físico y emocional que se precisa, la carga y el ritmo de trabajo

Por lo expuesto anteriormente se tomarán en cuenta conceptos inherentes al tipo y lugar de trabajo de nuestro sujeto de estudio, como ser que es un Centro de Tratamiento Intensivo, Equipo de Salud de un C.T.I. y personal de enfermería del C.T.I. Un centro de tratamiento intensivo es un sistema de asistencia clínica que se desarrolla para la atención de aquellos enfermos en los que existe o puede existir de manera inminente un compromiso severo de sus funciones vitales, consiste en la vigilancia de dichas funciones, interpretación de las alteraciones y en las medidas a tomar para asegurar su mantenimiento asistiéndolas según necesidad. El C.T.I. constituye un área cerrada con infraestructura que ofrece mayor tecnología para brindar cuidados al paciente en calidad y cantidad adecuada. La tecnología utilizada en estos centros es altamente especializada y de avanzada, deberá contar con equipos de monitoreo hemodinámica, paneles centrales de oxígeno y aspiración, tableros con central eléctrica, dispositivos de reanimación y apoyo, camas especialmente articuladas con barandas, con soportes para fluidos y para drenajes, áreas limpias y sucias, carros de curaciones, mesas portátiles graduables y otros, es indispensable un grupo energético propio. También las condiciones ambientales, iluminación, calefacción, sonido, higiene, ventilación deberán ser adecuadas para el personal y el usuario. Esta unidad deberá estar localizada en un lugar con facilidad de acceso, cercana al servicio de recuperación post operatoria y al servicio de emergencia; pero siempre en algún lugar que no sea de tránsito para otro departamento del hospital. El C.T.I. es un centro de alta especialización vinculada permanentemente a situaciones críticas entre la vida y la muerte, que genera situaciones de tensión y estrés crónico. Las características de un C.T.I. (tanto físicas como psicológicas) pueden afectar tanto al personal como a los usuarios y familia.

"El tratamiento de un paciente crítico es sumamente costoso. Las camas destinadas a estos pacientes constituyen del 2% al 5% de las camas hospitalarias, pero pueden consumir del 15% al 20% del presupuesto".<sup>9</sup>

"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: las cardiovasculares, pleuropulmonares, neurológicas, renales y hematológicas".<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Revista Paciente Crítico, Vol. 5, suplemento 1, Junio 1992.

<sup>10</sup> J.C. Mingot Adán. Síndrome Deraoul. Revista Psiquiatría. Año IX Nº Setiembre- Octubre 1997. España

*"La actividad de un centro de medicina intensiva es multidisciplinaria por definición, y necesita de la concurrencia de muchas personas que realizan tareas diversas. Todas las tareas deben integrarse, completarse y mantener la continuidad durante 24 hs. todos los días del año. Los diferentes trabajos concurren a una actividad principal que es la salud, el confort y la tranquilidad del paciente."<sup>11</sup>*

... "En el centro de terapia intensiva (CTI) las características físicas privilegian en control y actividad del equipo. El paciente se encuentra conectado a aparatos de registro, hay un aislamiento de los estímulos habituales, y en algunos casos la iluminación permanece casi sin interrupción. Se encuentra en un área extraña, con maquinaria desconocida, con sonidos de alarma, por lo que su situación crítica se ve aumentada, así como también la sensación de desvalimiento en un medio extraño y hostil. Situación incrementada si se suma la dependencia materna y paterna que los niños requieren. Por lo que los padres y el niño, pueden percibir una amenaza a su integridad física, con sensaciones y malestares que les asustan, aquejado de dolores y con su atención volcada al sufrimiento corporal. Es una situación traumática que desorganiza el funcionamiento mental, de aquí la importancia del grado de vulnerabilidad del yo. La fortaleza del yo le permite al individuo llevar un proceso adaptativo frente a la situación, sin estancarse en el derrumbe psíquico que comprometerá la lucha del individuo. El yo es el ejecutivo de la personalidad, que domina y gobierna al ego (es la sede de impulsos e instintos del ser humano, y se rige por el principio de placer) y al superyo (sería como el código moral de la persona), y mantiene contacto e intercambio con la realidad externa. Esta gobernado por el principio de realidad que le permite demorar la descarga de la energía psíquica hasta que haya encontrado el objeto adecuado, que satisfaga la necesidad; por ejemplo el niño que aprende a postergar su necesidad y a reconocer el alimento. Aquí es cuando el equipo se sorprende de las evoluciones inesperadas, ya sea del lado de la vida como del lado de la muerte. El deseo no deja de tener su fuerza....

... La integridad amenazada provoca incertidumbre. El temor a la muerte o sus derivados (secuelas) marca su presencia, en forma más o menos conciente pero la temática de la muerte dice presente. A veces el dolor lleva a tener que sostener una analgesia y sedación continua que determina el borramiento del paciente en su relación con el otro, no pudiendo expresar verbalmente sus temores. Pero, a pesar de no estar lúcido, se percibe cambios en sus facies frente a un tono suave, un contacto cálido, ya que percibe un vínculo que reasegura.

La familia ocupa un lugar importante en este drama, sus vínculos pueden ser continentes de la situación, actuar como protección, ser soporte del paciente y también entre sus distintos miembros. En la familias que atraviesan estos duros golpes encontramos un hito que es vivido con alarmante tensión, espera angustiada, esperanza, inquietud; toda una gama de sentimiento y reacciones que demuestran lo que están viviendo y como lo están haciendo. Nos referimos a los informes médicos, los que en muchos casos están dados desde un lugar que incrementan la vulnerabilidad en que las personas se encuentran inmersas. De allí la importancia de los soportes que puedan tener cada uno de ellos, ya que esto permite que ese difícil momento sea vivido de una

<sup>11</sup> CTI Universitario 25 Años. Cátedra de Medicina Intensiva Universidad de la República. Facultad de Medicina, Junio 1996.

forma más o menos leve, sin importar que lo dicho sea esperanzador o de buena noticia. La familia se encuentra en estado agudo, no hay que olvidar que el tiempo de permanencia en el CTI podrá ser breve pero el estrés experimentado en estas situaciones es intenso. También se vuelven molestos, a veces sus defensas son inadecuadas y niegan, proyectan sus culpas, buscan chivos expiatorios, buscan responsables en el equipo de salud de la situación que están viviendo. Al mantenerse estas reacciones el vínculo se vuelve inadecuado, saboteado y dificultando la relación, impidiendo que la familia sea aliada del equipo y el paciente en la lucha que se libra.

Cuando es un hijo el que está en un CTI, a la angustia propia de la situación se le suma la que provoca este trastorno antinatural. El temor a los daños también se encuentra. Tanta tecnología confunde y desconcierta, se ve extraño al miembro familiar, la situación lo asusta. Al salir del estado de shock pueden cumplir con su función protectora y de alianza, pero otras veces su fragilidad no se los permite. Es muy importante aquí la labor preventiva del equipo, ya que cuando las conductas no han podido ser más o menos adaptativas y el paciente definitivamente muere, no se ha podido ir dando el proceso de duelo, (el cual siempre se va dando independientemente del desenlace), trayendo conductas patológicas como consecuencia.

El rol agobiador en pediatría de afrontar la comunicación de un diagnóstico grave, un pronóstico sombrío o la proximidad de la muerte de un niño, para lo cual se debe asumir y contener la propia emocionalidad para abordar con generosa comprensión y no menos humanismo la incertidumbre, tristeza y dolor del paciente además de la angustia, culpa e impotencia de los padres.

¿Deberá entonces enfermería asumir roles de apoyo que lindan con lo terapéutico y para los cuales no siempre está preparado, o es lícita la evasión de estas situaciones y del estrés asociado a ellas?

La respuestas a esta interrogante reside en el habitual sentimiento de insatisfacción que la actitud pasiva o evasiva deja en la conciencia del enfermero/a. Si bien no existen pautas de comportamientos prediseñadas para afrontar estas duras situaciones, al menos es necesario considerar el proceso del duelo para su abordaje.

Se deberían tener en cuenta al menos tres elementos frente a la enfermedad crónica o invalidante y la proximidad de muerte en un niño:

- El primero es reconocer la etapa del desarrollo que el niño vive, para poder así establecer su capacidad de conceptualizar abstracciones tales como enfermedad y muerte, cuya categorización, extensión y profundidad difieren de acuerdo al momento evolutivo del pensamiento infantil y guardan también coherencia con el desarrollo de su emocionalidad. Será esencial para determinar el estilo de lenguaje a emplear y el límite de los contenidos a exponer.
- Lo segundo significa reconocer el estilo emocional en la respuesta del niño, que a su vez está relacionado con su posibilidad interna de elaboración de un sentimiento doloroso.

- En tercer lugar están los factores de respuesta externos al niño. Entre ellos el principal es el estado emocional de los padres.<sup>12</sup>

Subyace indudablemente a todo lo descrito una problemática severa que comparte dolorosamente el equipo de salud, el niño y su familia

Pensando desde otras perspectivas se pueden preguntar cuáles son las incidencias de esta misma situación sobre el equipo de salud que trata continuamente a estas familias y a estos niños. La muerte, la posibilidad de muerte y los sentimientos que impone la gravedad de un paciente angustia por igual a todos los profesionales de la salud, pero se niega, se olvida y ha sido incluso dejado de lado por mucho tiempo en la formación académica. Podemos decir que nos encontramos en un período de transición, de cambio de posturas a este respecto, que radica en mayor sensibilización frente al tema. El personal de salud está formado de tal manera que concibe, en muchos casos, la muerte como un fracaso de la terapéutica y no como el fin inexorable de la vida.

Todo esto pone en marcha determinado mecanismo de defensa o modo de hacerse cargo de la situación. Esto lo podemos ver por ejemplo en el aumento excesivo o la disminución excesiva de la distancia óptima frente a los pacientes. En el caso de miembros del equipo tanto médico como de enfermería que se comportan excesivamente "ríos" y desarrollan conductas evitativas tales como el uso de un lenguaje excesivamente técnico o encuentran grandes dificultades para enfrentar el momento de informar a los padres. En relación a la disminución de la distancia óptima podemos mencionar, el uso indiscriminado de recursos terapéuticos cuando puede ya estar planteado que no van introducir mejoría.

El compromiso emocional es una constante en estas unidades ya que es el equipo no puede sustraerse, ni humana ni profesionalmente a la situación de gravedad, posibilidad de muerte y fallecimiento de sus pacientes, ni las demostraciones de dolor, preocupación y angustia de los familiares. Esta situación laboral crónica expone al staff a un nivel constante y elevado de estrés, que termina configurando desgaste profesional. Es una respuesta a la tensión emocional crónica, debida al trabajo intenso y de proporciones importantes hacia otras personas, especialmente las que tienen problemas y requieren nuestro cuidado. El efecto aumenta si el trabajo exige un contacto absoluto permanente, en este caso con los pacientes, de cuyo bienestar y seguridad se es responsable.

"Se entiende que enfermería ocuparía una posición que denominaremos bisagra en el servicio y posiblemente en los servicios de salud general, por ser quienes mantiene un contacto permanente con el paciente y también con su familia. Posición esta que además articula la relación con los médicos y otros profesionales intervinientes, de los médicos y la familia, y de los pacientes con sus familiares (especialmente en C.T.I. con pacientes en coma)."<sup>13</sup> Se han detectado mayores índices de Síndrome de Burnout en las enfermeras pertenecientes a las unidades de cuidados intensivos. Las características del trabajo que se desarrolla en distintas unidades, requieren que la enfermera posea experiencia clínica y madurez, que le permita hacer frente a la frecuente toma de

<sup>12</sup> Grau A. El pediatra frente a la enfermedad y muerte del niño. Rev. PDI. 2000, 16 (2):87-88.

<sup>13</sup> Paciente Crítico, 1995, 8(2): 185-191



decisiones. Contrarrelajó en muchos casos, la irreversibilidad de las consecuencias de un fallo técnico, y la impotencia terapéutica en algunos casos.

*¿Cuáles son las causas que determinan que quienes trabajan en una unidad de tratamiento intensivo pediátrico sufran de este profesional?*

- La exposición crónica a intensas reacciones emocionales propias, de los padres y del vínculo del recién nacido.
- La obligación de estar siempre al día con técnicas complejas, que en esta área estas en constante evolución y cambio.
- El hecho de cuidar a los recién nacidos, los que varían rápidamente de condición, situación esta que obliga a una permanente toma de decisiones, rápidas, correctas y en crisis.
- Largas horas de intensos esfuerzos en un ambiente restringido y muchas veces con pautas inadecuadas.
- La frecuencia de situaciones éticas de difícil solución. Muchas veces la cuestión se plantea entre lo que podría y lo que debería hacerse. ¿Seguimos utilizando la máxima tecnología existente, para este paciente aunque su calidad de vida posterior sea francamente invalidante o igualmente muera?
- El contacto continuo con la muerte y la dificultad para entenderla en su entorno natural.
- La ausencia de gratificación con el paciente sano, el cual precisamente por haber mejorado deja de ser paciente del equipo.

"... 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 la productividad, a nivel institucional reflejado por el aumento de accidentes laborales, los errores, la tensión generalizada y el ausentismo. A su vez el personal tendera 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.

*"La enfermedad profesional es por tanto un riesgo potencial ligado al ejercicio de una profesión y dicho riesgo está relacionado con la probabilidad de que pueda producirse una incapacidad laboral.*

Desde el punto de vista técnico, se define como el deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición crónica a situaciones adversas, sean éstas producidas por el ambiente en que se desarrolla el trabajo o las formas en que éste este organizado.

Desde el punto de vista legal se consideran aquellas enfermedades causadas por agentes físicos, químicos o biológicos, utilizados o manipulados durante la actividad laboral o que estén presentes en el lugar de trabajo (ley 16.074/89, artículo 38). Agrega a que dicha enfermedad profesional debe estar enumerada en el decreto 167, de 8-IV-81 (ley 16.074/89, artículo 40), ya que es el reglamentario del convenio internacional 121 de OIT. En este listado se toman en cuenta aquellas enfermedades producidas por exposición a agentes químicos, físicos o biológicos, es decir, donde la relación causa-efecto es bien clara. Este hecho no tiene mucho sentido a la luz de los conocimientos modernos, ya que en primer lugar, el análisis de las condiciones y medio ambiente de trabajo señala que para el desarrollo de una enfermedad se entrecruzan diversos factores presentes en el medio ambiente laboral y extralaboral, en segundo



lugar, todas las enfermedades tienen en su génesis la multicausalidad y en tercer lugar, las enfermedades contraídas en el trabajo por exposición, a la carga física y mental del trabajador no son contempladas en el listado de enfermedades profesionales y por lo tanto no son atendidas.

El hecho de que una enfermedad relacionada con el trabajo sea diagnosticada como profesional incide en que determina el derecho al trabajador a una asistencia médica y una asistencia monetaria (ley 16.074/89, artículo 8°). Pero no sólo es importante el tema de la asistencia, sino que también le da el derecho a la reubicación laboral (ley 16.074/89, artículo 69), lo cual es sumamente importante, ya que de lo contrario ese trabajador vuelve a la exposición al mismo agente que le provocó la enfermedad y por consiguiente, termina en la agravación de la misma. Lamentablemente en nuestro país a este artículo no se le ha dado amplia difusión y como el Banco de Seguros del Estado no lo exige ni lo controla, su aplicación depende de la conciencia, sensibilidad y buena disposición del empresario, cosa que todavía falta mucho camino para recorrer.”

Por eso tanto trabajadores como los empleadores deben de estar en conocimientos de las enfermedades laborales de índole físico, químico, biológico y psíquico para su detección precoz, y aminoramiento de los factores causales cualesquiera sea su orden etiológico, y de esa manera empezar a escribir un punto de partida para clarificar aquellas enfermedades o desordenes psíquicos implicados por la carga laboral. Y por consiguiente la creación de un marco legal real y actualizado a los tiempos en curso para todos los trabajadores de la salud, y las instituciones con ellos implicados...”<sup>14</sup>

La internación de un recién nacido en un CTI nos introduce a la situación de crisis. Esta es una crisis vital, parte del desarrollo de la vida; pero también lo es por el impacto que la perspectiva de muerte genera tanto en los padres, la familia y el equipo de salud.

A su vez el equipo se ve sobre-expuesto constantemente a diversos factores de estrés.

Las acciones de salud mental en un equipo de CTI pediátrico deben encaminarse a sostener tanto al equipo como a los padres y su vínculo con el niño, así como prevenir a todos los niveles el surgimiento y/o desarrollo de patología a nivel emocional.

<sup>14</sup> Espejo de Viñas MR, ET AL. Condiciones de trabajo y salud de las enfermeras/os. RAE 1993; 31:54-60.

## DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Edad

#### Variable Cuantitativa continúa

Tiempo que una persona ha vivido desde el momento de su nacimiento hasta la época actual.

Indicadores: se realizará cuando se tengan los indicadores de la variable.

### Sexo

#### Variable Cualitativa nominal.

Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer.

Indicadores: femenino y masculino.

### Hijos

#### Variable Cuantitativa discontinua.

Personas o descendientes respecto de su padre o su madre.

### Estado civil

#### Variable cualitativa nominal.

Condición de cada persona con relación a su vida social: soltero, casado, divorciado, viudo, unión libre.

Indicadores: soltero, casado, divorciado, viudo, unión libre.

### Profesión en la Institución

#### Variable Cualitativa nominal.

Tipo de cargo que desempeña, auxiliar o licenciatura en enfermería en dicha institución.

Indicadores: Auxiliar de Enfermería \_\_\_\_\_

Licenciada/o de Enfermería \_\_\_\_\_

### Antigüedad en la Profesión

#### Variable cualitativa ordinal.

Tiempo que ha trabajado formalmente en la profesión.

Indicadores: \_\_\_\_\_ meses/años.

### Antigüedad en el Servicio

#### Variable cualitativa ordinal.

Tiempo que ha trabajado para la institución.

Indicadores: \_\_\_\_\_ meses/años.

### Tipo de contrato

#### Variable cualitativa nominal.

Vínculo laboral que ocupa en la institución.

Indicadores: Titular \_\_\_\_\_ Suplente \_\_\_\_\_ Pasantía \_\_\_\_\_ Honorario \_\_\_\_\_

### Turno de trabajo

#### Variable cualitativa nominal.

Momento del día en que desempeña sus funciones en la institución.

Indicadores:

Matutino (6 a 12 hs.) \_\_\_ Tarde (12 a 18 hs) \_\_\_ Vespertino (18 a 24 hs.) \_\_\_

Nocturno (00 a 6 hs) \_\_\_

Rotatorios \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

### Otros Trabajos

#### Variable cualitativa ordinal

Dícese de la persona que realiza más de un trabajo.

Indicadores: Sí \_\_\_ 2 trabajos \_\_\_

< De 2 trabajos \_\_\_

¿Qué tarea desempeña? \_\_\_\_\_

No \_\_\_

### Capacitación de enfermería en Pte. Crítico pediátrico

#### Variable cualitativa nominal

Formación que recibe el trabajador en enfermería, para realizar su tarea de forma apta con este tipo de pacientes.

Indicadores: No \_\_\_

Sí \_\_\_ Orientación previa al ingreso al servicio \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_ Con evaluación Final \_\_\_ Sí \_\_\_ No \_\_\_

En la Institución \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Congreso \_\_\_ En la Institución \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Jornada \_\_\_ En la Institución \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Seminario \_\_\_ En la Institución \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

### Reconocimiento laboral

#### Variable cualitativa nominal

Estimulo que mueve o incita a hacer o desear una tarea, estímulo que recibe el trabajador por la realización de su trabajo, puede ser: económico, en forma extrasalarial o profesional, a través de cursos de capacitación otorgando diplomas, etc.

Indicadores: No \_\_\_ Sí \_\_\_ ¿De que forma lo reconocieron? \_\_\_\_\_

### Actividades recreativas

#### Variable cualitativa nominal

Utilización del tiempo libre en actividades de esparcimiento.

Indicadores: No \_\_\_

Sí \_\_\_ ¿De que tipo? Culturales \_\_\_ Lectura \_\_\_ Espectáculos \_\_\_

Actividad Física \_\_\_ Dormir \_\_\_

Ver en Anexo 1, Instrumentos.

## MATERIALES Y MÉTODO

**1-Área de estudio:** La investigación se desarrolló en un Sanatorio privado en el centro de tratamiento intensivo pediátrico.

La institución se encuentra en la zona urbana de la ciudad de Montevideo, brindando asistencia de tercer nivel a niños en entre 0 y 14 años de edad. Cuenta con 8 unidades operativas (2 en box). Existe capacidad complementaria de 8 unidades operativas en nursery y en UCTI (tercer piso). La institución cuenta con un equipo asistencial de un médico especializado y una enfermera calificada permanente y un Auxiliar de Enfermería por cada dos usuarios internados en cada turno.

**2- Diseño:** Descriptivo, de corte transversal.

**3- Población de Estudio:** Nuestro objeto de estudio es el personal de Enfermería (licenciadas y auxiliares) que trabajan en los cuatro turnos del centro de tratamiento intensivo pediátrico del sanatorio Americano..

### *Crterios de Selección*

**Criterios de inclusión:** ser licenciado o auxiliar de enfermería desempeñando el cargo en el CTI pediátrico de la institución nombrada.

**Criterios de exclusión:** encontrarse con licencia reglamentaria, por maternidad, por enfermedad o en libre semanal en el momento de la entrevista.

**4- Métodos, Técnicas e Instrumentos:** Para la recopilación de datos se utilizó la encuesta, en un período correlativo de 7 días. La técnica es la entrevista de tipo cerrado, y estructurada. El instrumento de elección para el registro de información son tres formularios:

Se elaboró un cuestionario que analiza variables sociodemográficas y laborales, a partir del análisis y estudio de la bibliografía consultada. Las variables analizadas en este cuestionario son: Profesión (auxiliar o enfermera), años de antigüedad en la profesión, antigüedad en el servicio, turno de trabajo, tipo de contrato, edad, sexo, hijos, estado civil, multiempleo en enfermería, capacitación de enfermería en paciente crítico pediátrico, incentivo, actividades recreativas y alteraciones físicas o psíquicas.

- Cuestionario de Salud General de Goldberg en su versión de 12 ítems. La aplicación del test de Goldberg nos permitirá obtener una aproximación en la auto percepción que tienen las enfermeras en relación a su propio bienestar, considerando para ello indicadores a nivel físico y psicológico. El cuestionario GHQ (General Health Questionnaire), fue concebido como método de identificación de pacientes con trastornos psíquicos en el ámbito clínico de los no especialistas en psiquiatría. En España y se han validado y utilizado diferentes versiones, se ha escogido la de 12 ítems validada por Muñoz y Estramina en España.

- Cuestionario que identifica factores de estrés laboral en profesionales de enfermería: Se utilizará la escala de estresores laborales para personal de enfermería "Nursing Stress

Scale" (NSS), desarrollada por Gray & Toff y col. que ha sido validada al castellano por la Unidad de Salud Laboral del Instituto Valenciano de Salud Pública en 1998. (3). El estudio de validación indica que la escala es un instrumento útil para identificar posibles factores causales de estrés (estresores) en este colectivo. Tiene una alta consistencia interna y validez para la investigación, al igual que la original americana. Consta de 34 ítems referidos a la frecuencia con que se presentan los estresores laborales en el ámbito de la enfermería hospitalaria. Estos ítems han sido agrupados en siete factores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico, carga de trabajo; cuatro con el ambiente psicológico: muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento; y dos relacionados con el ambiente social en el servicio (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). Las posibles opciones y puntuaciones de respuesta para cada una de ellas son: nunca (0), alguna vez (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). La puntuación se obtiene sumando cada uno de los valores de los 34 ítems. Ver Anexos 1,2 y 3: Instrumentos

**4- Recogida y análisis de datos:** La recogida de los datos se realizó a través de tres cuestionarios autoadministrados, de realización voluntaria y anónima, que se distribuirá entre todos los profesionales del servicio, uno que registra variables sociodemográficas y laborales. El bienestar psicológico se evaluó a través del test de Goldberg (GGT12). Los estresores laborales se valoraron a través de la Nursing Stress Scale (NSS) validada al castellano por Escribá y Más. Con la indicación de que se devolvieran dentro de sobre cerrado sin ningún símbolo externo que lo identificara, siendo a su vez depositado en un sobre de mayor tamaño por el propio participante, localizado en un lugar acordado por el grupo investigador y el equipo a evaluar, de forma que se garantice el anonimato. Se realizó un análisis simple de los datos.

**5 Precedimientos:** Con el fin de la autorización para desarrollar la investigación, se mantuvo un encuentro informal con la Jefa de Enfermería de CTI pediátrico, la cual manifestó su interés en la realización de la investigación por la importancia e innovación del tema a abordar. Posteriormente se elaboró un pedido formal a la dirección de la institución y al departamento de enfermería donde se hizo llegar el protocolo con los instrumentos a utilizar. Ver anexo 4: Cartas de autorización.

Se realizó una prueba piloto de los instrumentos a utilizar, en cinco funcionarios del CTI cardiológico del Sanatorio Americano en el turno vespertino. Dónde se efectuaron reajustes para la mejor interpretación de los mismos.

El período de realización de la presente investigación fue de noviembre 2006 a mayo 2007.

#### **6- Recursos:**

**Humanos:** 5 estudiantes de generaciones 2000 al 2002, autores de la investigación, y dos docentes tutores de la Cátedra de Salud Mental.

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

Materiales y Financieros:

Recursos Materiales	Recursos Financieros
Lapiceras	\$30
Notas	\$200
Fotocopias y encuadernación	\$600
Cartuchos de tinta para impresora	\$500
Disckets y CD	\$110
Comunicaciones telefónicas e internet	\$500
Transporte	\$2500
Alimentos	\$1000
Sobres	\$100
<b>Total</b>	<b>\$5540</b>

**7- Plan de Tabulación y Análisis**

El relevamiento de los datos se realizó en una institución privada de la ciudad de Montevideo donde se brinda atención de tercer nivel y fundamentalmente a usuarios del interior.

El mismo se realizó desde el viernes 4 al martes 8 de mayo de 2007, en este período se cubrió toda la convocatoria del servicio.

Cabe destacar que el plantel de enfermería con los que cuenta el servicio del CTI pediátrico estudiado es de 31 funcionarios, (26 auxiliares y 5 licenciadas en enfermería), de los cuales 26 estaban citados entre el 4 y 11 de mayo de 2007 (7 días correlativos). De estos existe una licenciada en enfermería por turno y una turnante que cubre libres semanales. Hubieron 15 auxiliares de enfermería repartidos por cada turno (4 en matutino, tarde, vespertino y 2 en nocturno, como fijos), 5 auxiliares en enfermería suplentes convocados en el período y repartidos por turno, y además existe una pasantía de auxiliar de enfermería en el turno de la tarde.

Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas y gráficos, del programa Excel del paquete Office de Microsoft.

El nivel de confianza corresponde al 61.5% ya que del universo propuesto no se logró entrevistar a su totalidad. No completaron la encuesta un total de 10 funcionarios, que se negaron a realizar la entrevista.

A continuación se expondrán los resultados en porcentaje de las variables que hacen referencia al tema citado:

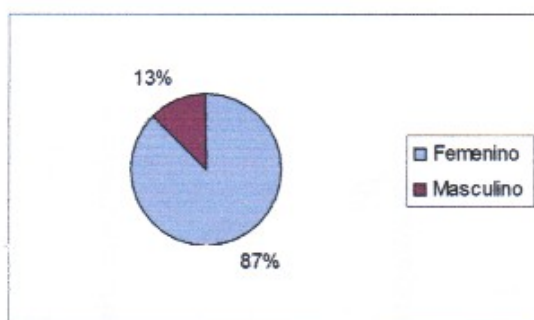
Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

## TABULACIÓN Y GRÁFICAS DEL CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO Y LABORAL.

**Tabla y gráfico 1- Distribución según Sexo**

Sexo	FA	FR%
Femenino	14	87
Masculino	2	13
Total	16	100

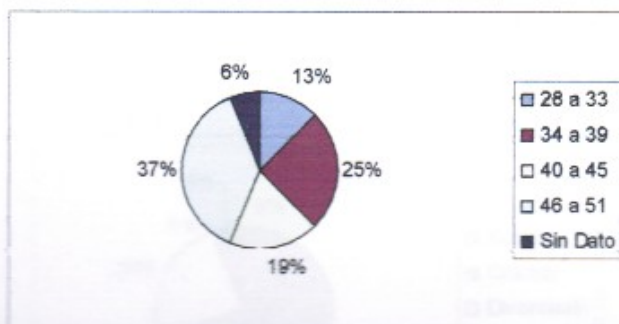


**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

Se observa que predomina el sexo femenino en un 87% sobre el masculino.

**Tabla y gráfico 2 – Distribución según edad**

Edad(años)	FA	FR%
28 a 33	2	13
34 a 39	4	25
40 a 45	3	19
46 a 51	6	37
Sin Dato	1	6
Total	16	100



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El rango etáreo predominante es de 46 a 51 años (37%) y de 34 a 39 años un 25%.

Fuente de Información: Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

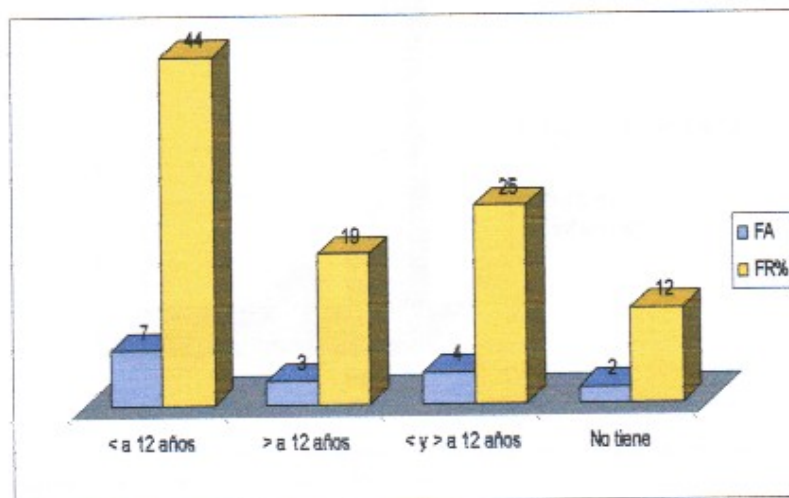
El 87% de los funcionarios es mujer (edad promedio 46 años).



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**Tabla y gráfico 3- Distribución de Hijos por funcionario**

HIJOS	FUNCIONARIOS	
	FA	FR%
< a 12 años	7	44
> a 12 años	3	19
< y > a 12 años	4	25
No tiene	2	12
<b>Total= 16</b>		<b>100</b>

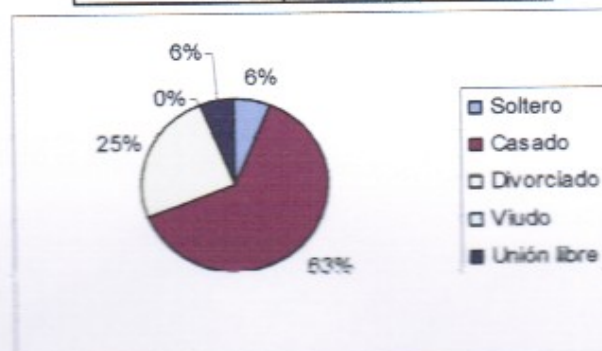


**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El 69% presentan hijos menores de 12 años, un 19% hijos solo mayores a 12 años y un 12% no tiene hijos.

**Tabla y gráfico 4- Distribución según estado civil**

Estado Civil	FA	FR
Soltero	1	6
Casado	10	63
Divorciado	4	25
Viudo	0	0
Unión libre	1	6
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

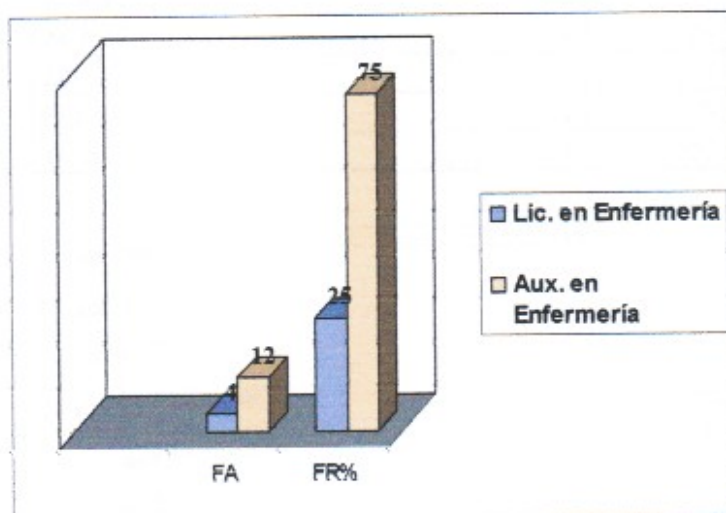
El 69% se encuentra en pareja (casado o unión libre)



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**Tabla y gráfico 5- Distribución según profesión en la institución**

Profesión en la Institución	FA	FR%
Lic. en Enfermería	4	25
Aux. en Enfermería	12	75
Total	16	100

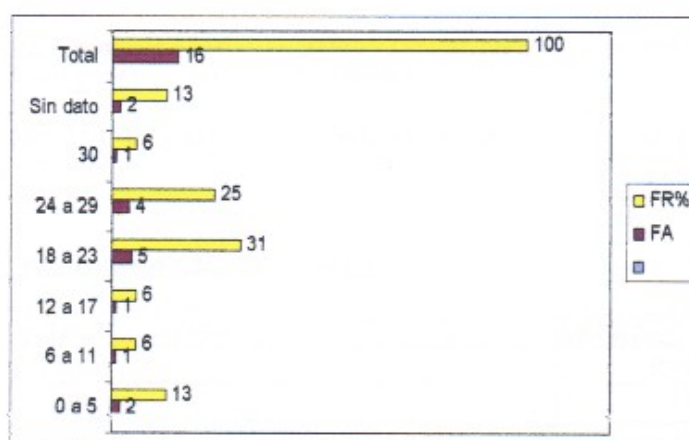


**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El 75% son auxiliares de enfermería, mientras que el 25% restante son licenciadas en enfermería.

**Tabla y gráfico 6- Distribución según antigüedad en la profesión**

Antigüedad la profesión (años)	FA	FR%
0 a 5	2	13
6 a 11	1	6
12 a 17	1	6
18 a 23	5	31
24 a 29	4	25
30	1	6
Sin dato	2	13
Total	16	100



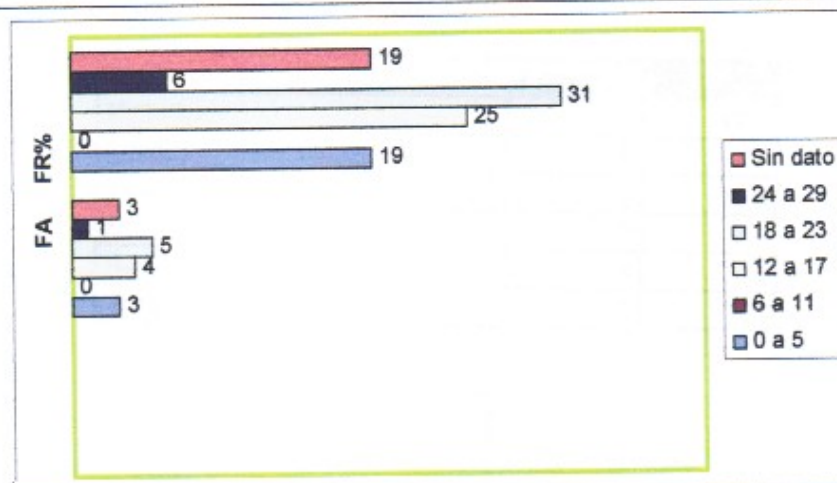
**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El 31% se encuentra en el rango de 18 a 23 años de antigüedad en la profesión seguidos por un 25% de aquellos que tienen entre 24 a 29 años.

**Tabla y gráfico 7- Distribución según antigüedad en el servicio**

Antigüedad en el Servicio (años)	FA	FR%
0 a 5	3	19
6 a 11	0	0
12 a 17	4	25
18 a 23	5	31
24 a 29	1	6
Sin dato	3	19
Total	16	100

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

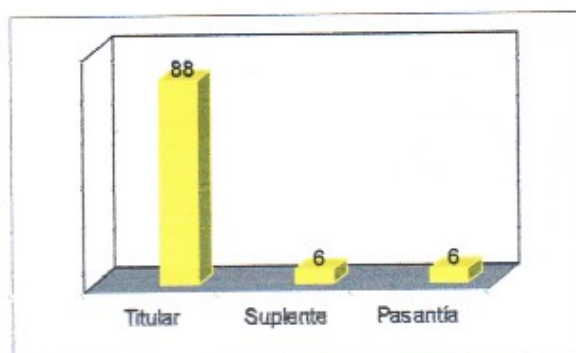


**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El 31% tienen entre 18 a 23 años de antigüedad en el servicio seguidos por un 25% que posee entre 12 y 17 años.

**Tabla y gráfico 8- Distribución según tipo de contrato**

Tipo de contrato	FA	FR%
Titular	14	88
Suplente	1	6
Pasantía	1	6
Honorario	0	0
Total	16	100



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

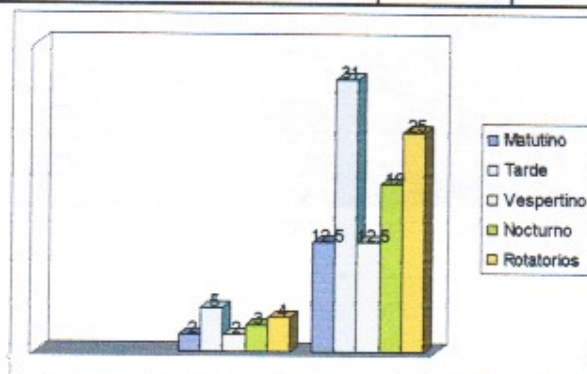
Se presentan en un 88% trabajador con tipo de contrato titular.



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**Tabla y gráfico 9- Distribución por turno de trabajo**

Turno de trabajo	FA	FR%
Matutino	2	12.5
Tarde	5	31
Vespertino	2	12.5
Nocturno	3	19
Rotatorios	4	25
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

Un 31% de los funcionarios desempeña sus tareas en el turno de la tarde, seguido de un 25% en turnos rotatorios y un 19% en la noche.

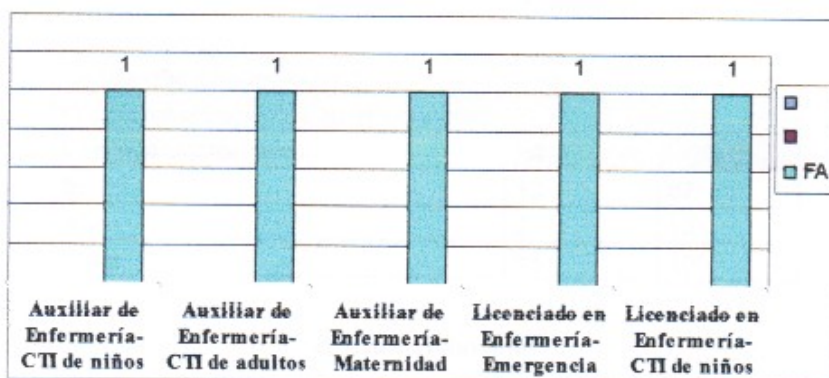
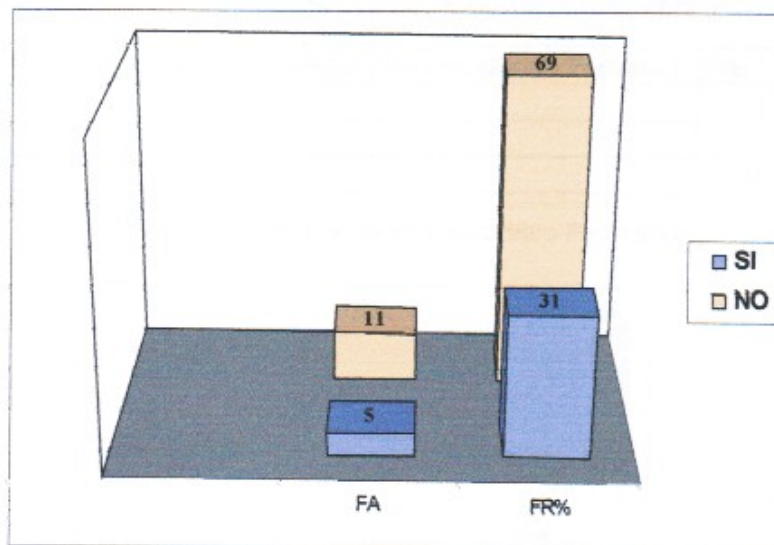
**Tabla y gráfico 10- Distribución según otros trabajos**

Otro trabajos	FA	FR%
SI	5	31
NO	11	69
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Trabaja en 2 lugares además de la institución	FA	FR%
Auxiliar de Enfermería-CTI de niños	1	20
Auxiliar de Enfermería-CTI de adultos	1	20
Auxiliar de Enfermería-Maternidad	1	20
Licenciado en Enfermería-Emergencia	1	20
Licenciado en Enfermería-CTI de niños	1	20
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

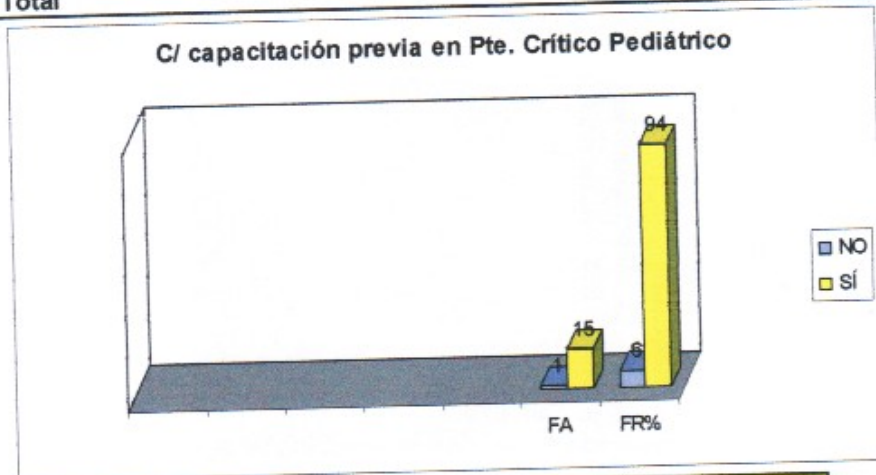
Un 31% de los funcionarios del CTI pediátrico presentan multiempleo. Además de trabajar en el servicio estudiado trabajan en un 80% en áreas de alta complejidad.

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

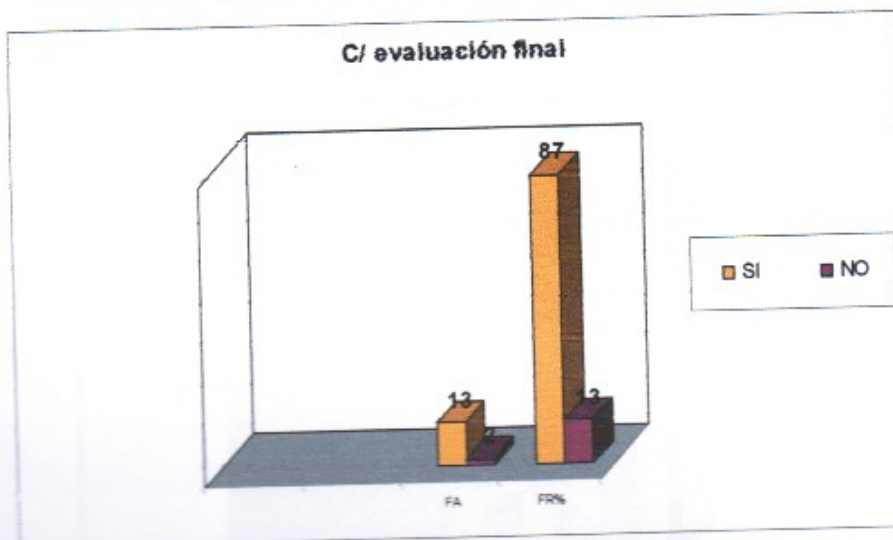
**Tabla y gráfico 11- Distribución según Capacitación en Paciente Crítico Pediátrico**

A)

Recibió capacitación de enfermería en Pte. Crítico Pediátrico	FA	FR%
NO	1	6
SÍ	15	94
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>



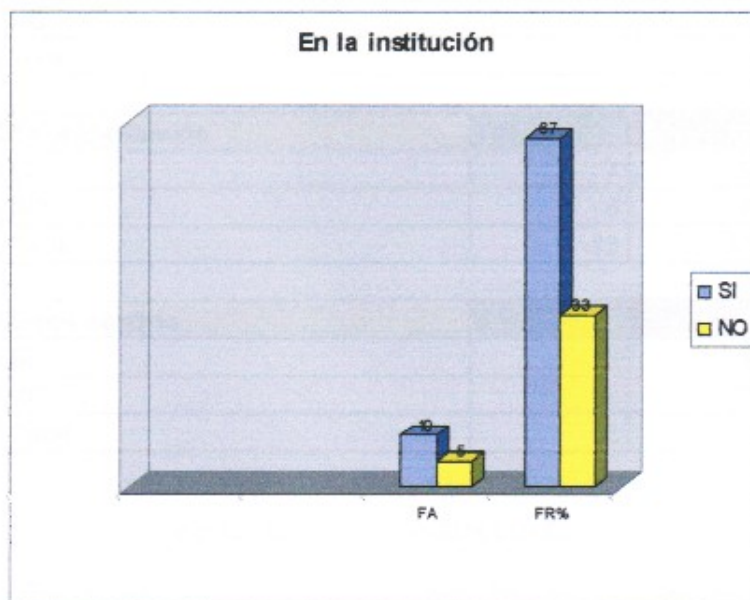
De los que contestaron SÍ		
C/ orientación previa en el servicio		
Con evaluación final	FA	FR%
SÍ	13	87
NO	2	13
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>



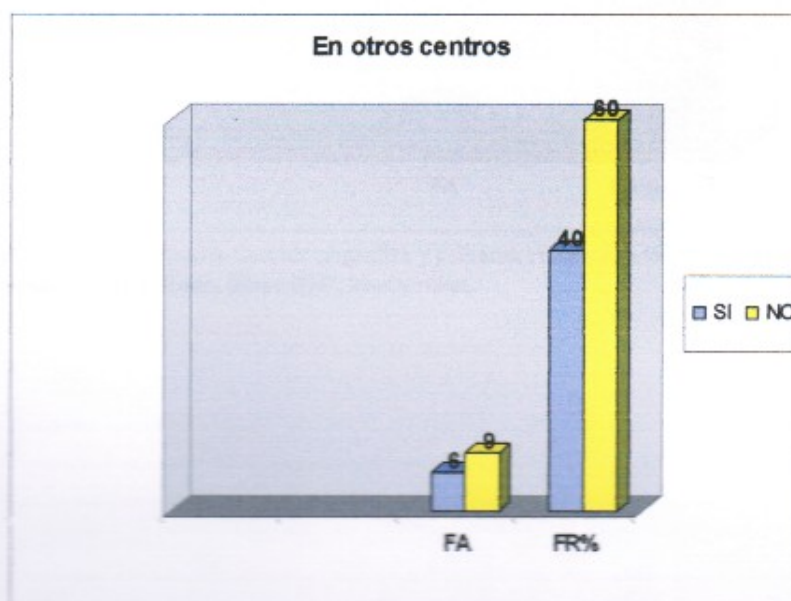


Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

En la Institución	FA	FR%
SI	10	67
NO	5	33
Total	15	100



Otros centros	FA	FR%
SI	6	40
NO	9	60
Total	15	100



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

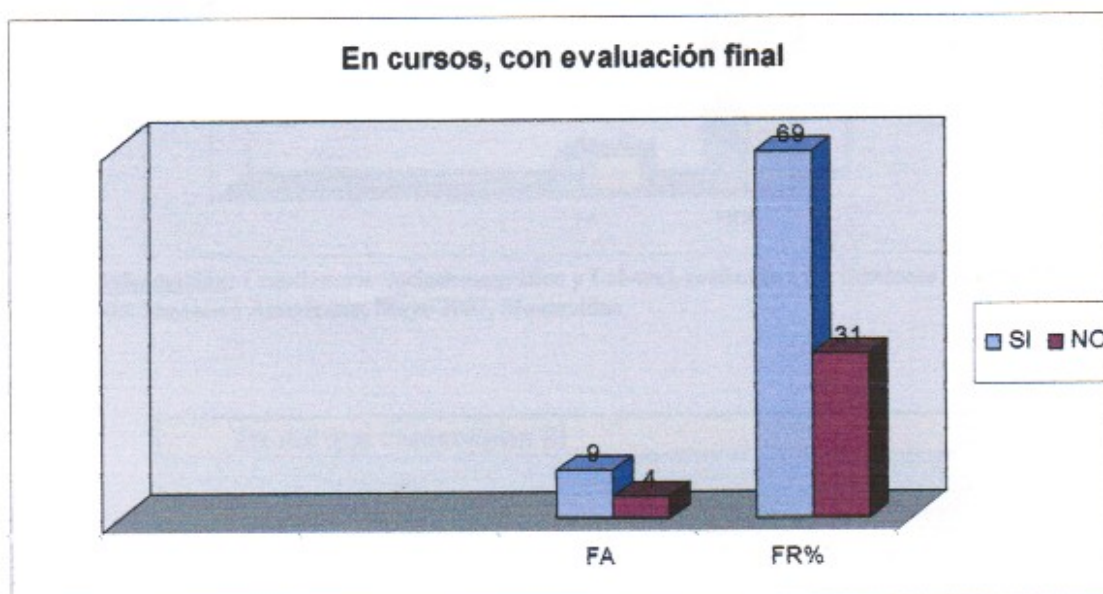


B)

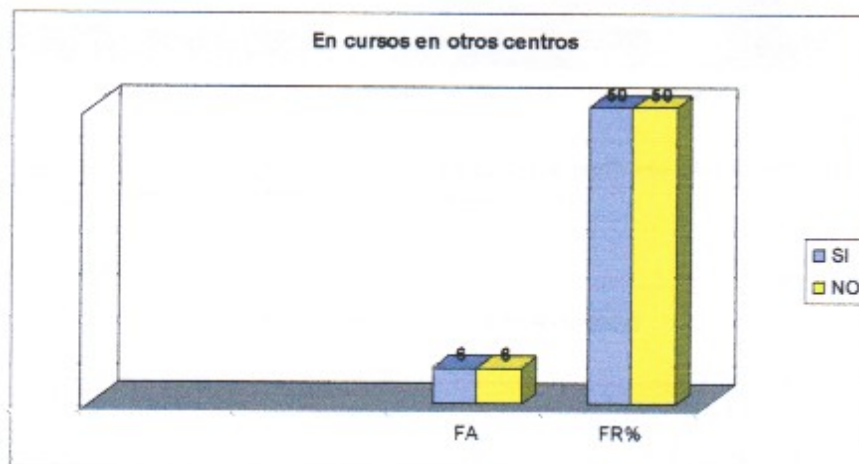
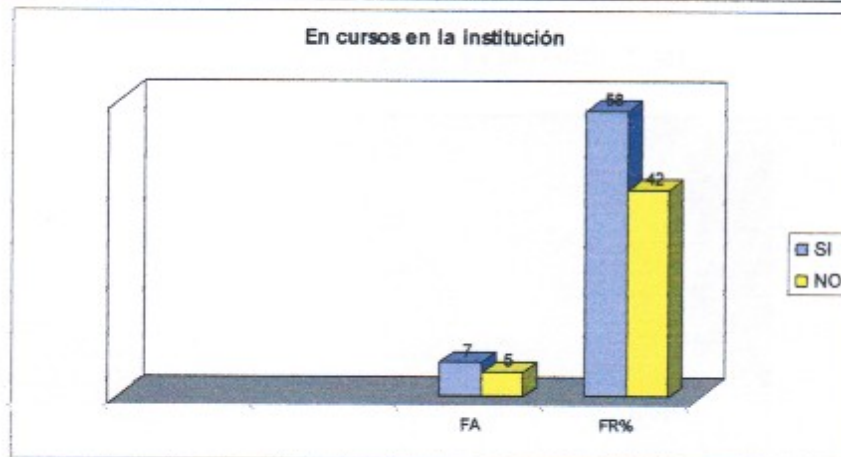
De los que contestaron Sí		
En cursos		
Con evaluación final	FA	FR%
SI	9	69
NO	4	31
Total	13	100

En la Institución	FA	FR%
SI	7	58
NO	5	42
Total	12	100

Otros centros	FA	FR%
SI	6	50
NO	6	50
Total	12	100



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

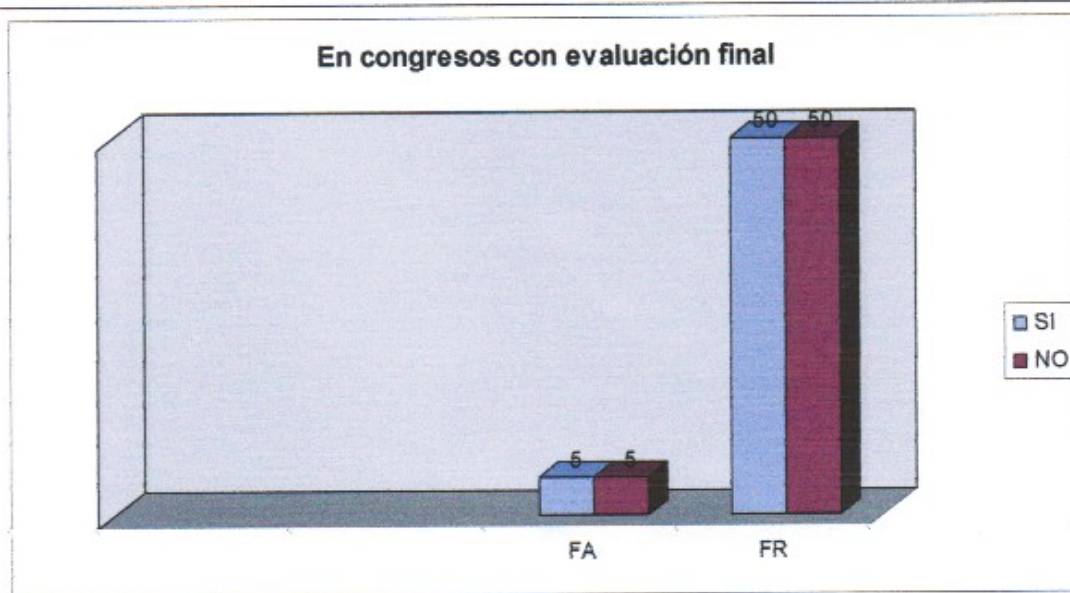
C-

De los que contestaron Sí		
En Congresos		
Con evaluación final	FA	FR
SI	5	50
NO	5	50
Total	10	100

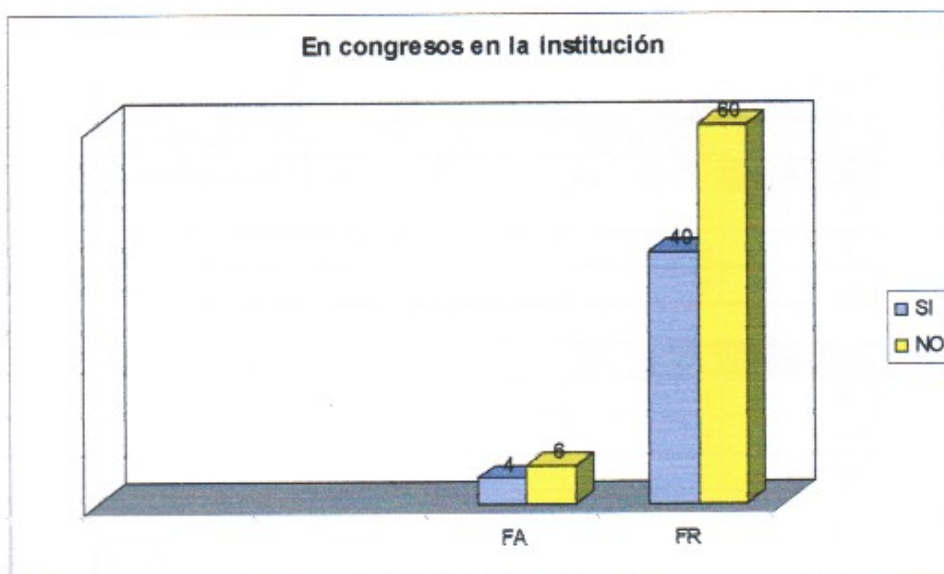
En la Institución	FA	FR
SI	4	40
NO	6	60
Total	10	100

Otros centros	FA	FR
SI	5	50
NO	5	50
Total	10	100

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

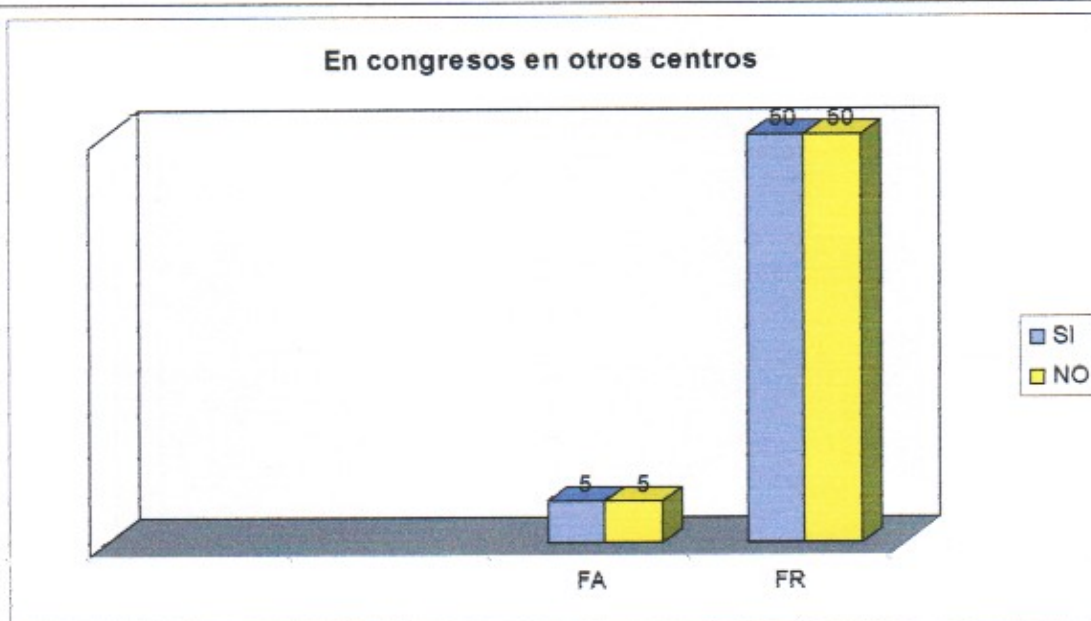


**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.





Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

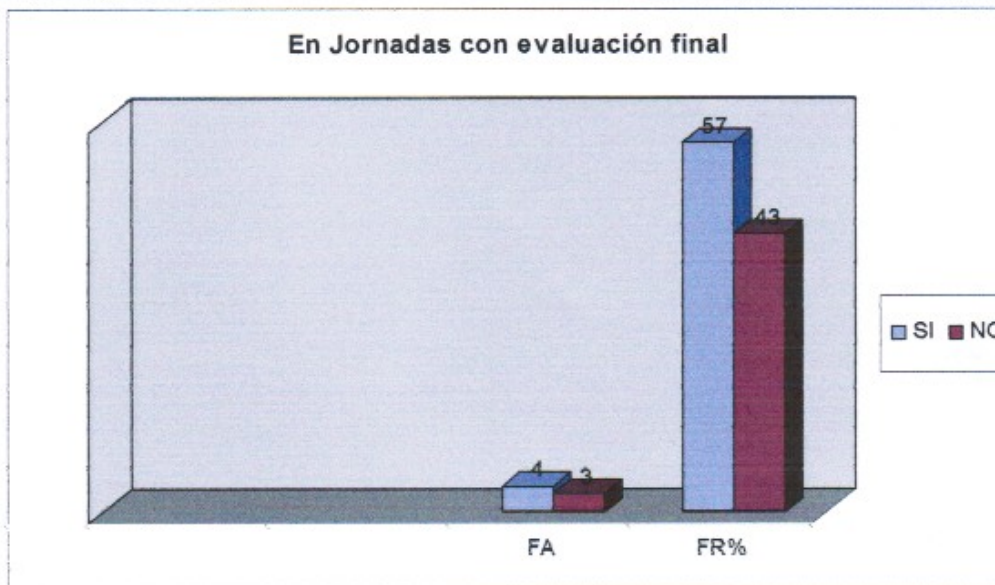
D)-

De los que contestaron Sí		
En jornadas		
Con evaluación final	FA	FR%
SI	4	57
NO	3	43
Total	7	100

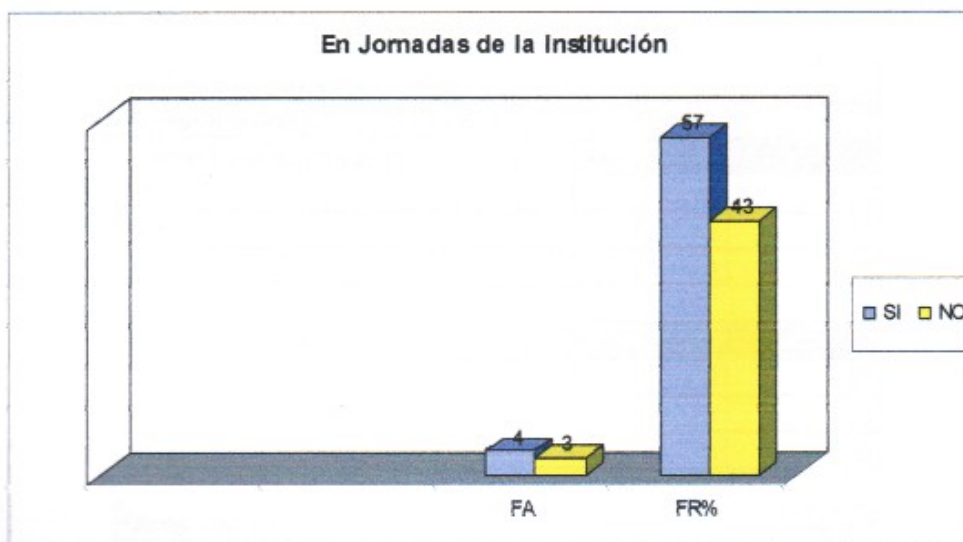
En la Institución	FA	FR%
SI	4	57
NO	3	43
Total	7	100

Otros centros	FA	FR%
SI	6	85
NO	1	15
Total	7	100

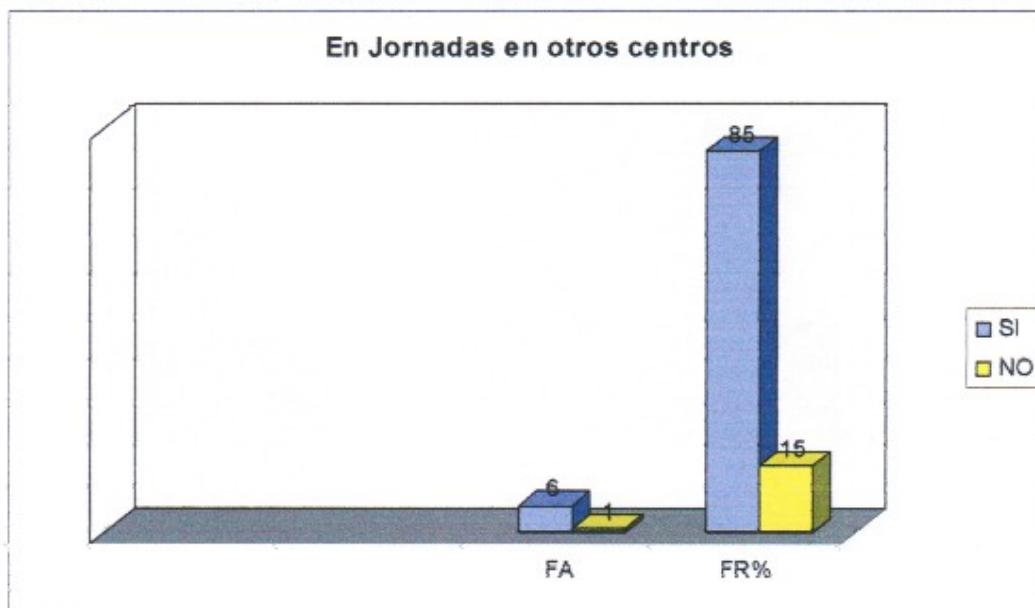
Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

E) \_

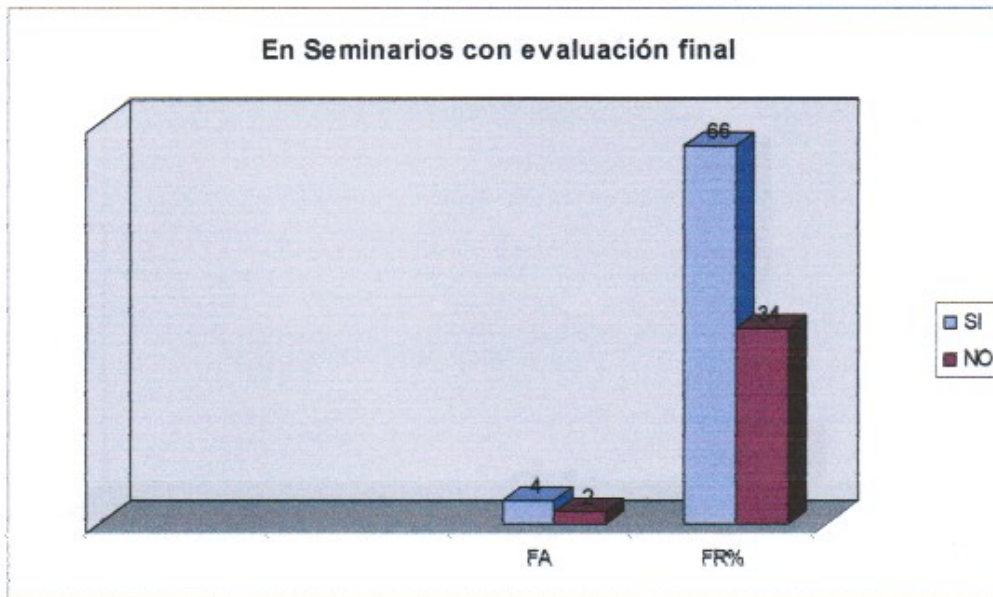
De los que contestaron Sí		
En seminarios		
Con evaluación final	FA	FR%
SI	4	66
NO	2	34
Total	6	100

En la Institución	FA	FR%
SI	3	50
NO	3	50
Total	6	100

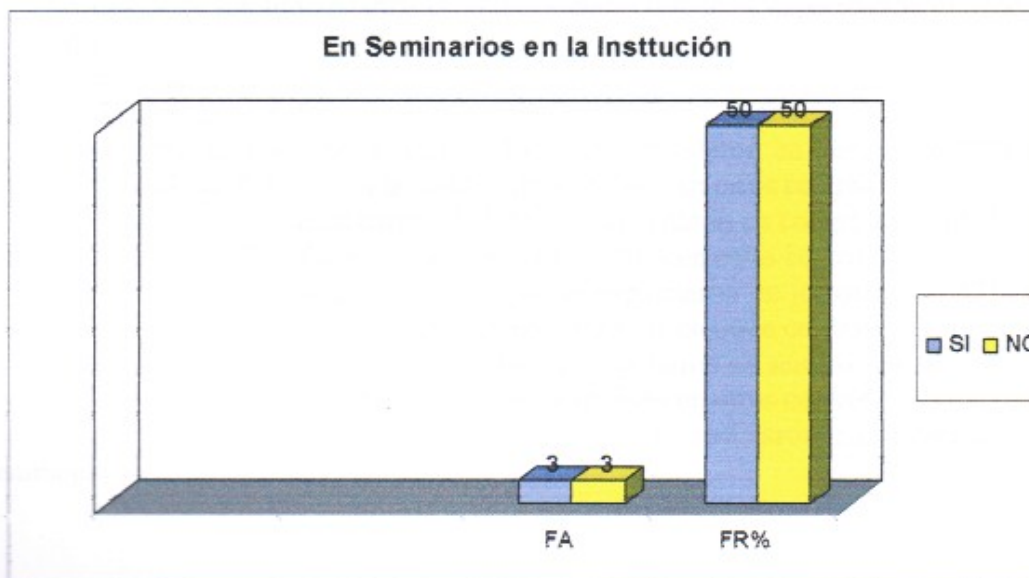
Otros centros	FA	FR%
SI	5	84
NO	1	16
Total	6	100



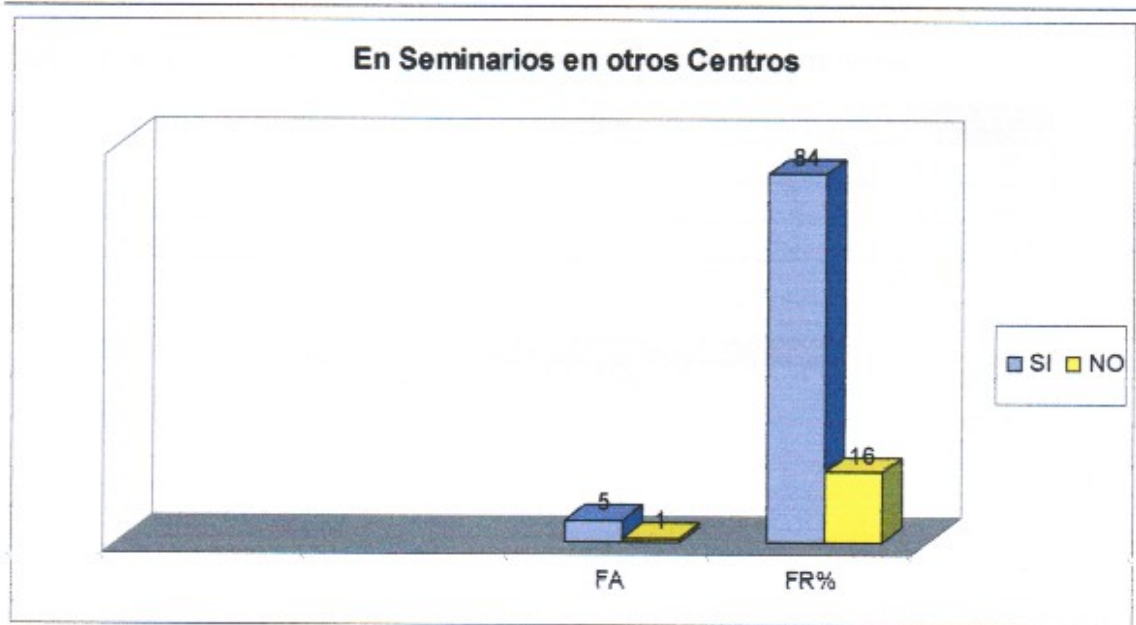
Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.







**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

El 94% de los funcionarios del CTI pediátrico recibió capacitación en este tipo de usuarios.

A través de orientación previa en esta área un 100% (87% con y 13% sin evaluación final), en la institución 67% y en otros centro un 40%.

Del total de los funcionarios (13) que se capacitaron en cursos, un 69% tuvo evaluación final, un 58% fue en la institución y un 50% en otros centros.

Del total de los funcionarios (10) que se capacitaron en congresos, un 50% tuvo evaluación final, un 40% fue en la institución y un 50% en otros centros.

Del total de los funcionarios (7) que se capacitaron en jornadas, un 57% tuvo evaluación final, un 57% fue en la institución y un 85% en otros centros.

Del total de los funcionarios (6) que se capacitaron en seminarios, un 66% tuvo evaluación final, un 50% fue en la institución y un 84% en otros centros.

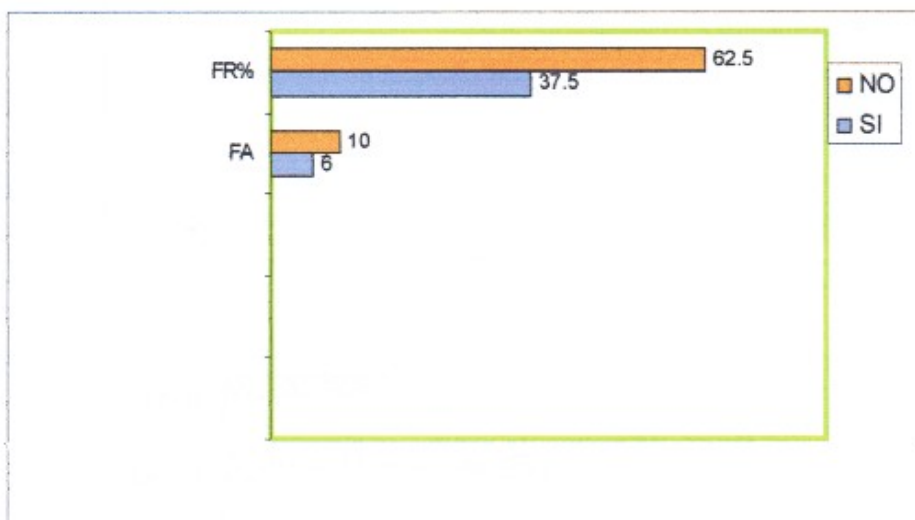
Cabe destacar que se presentaron casos que realizaron capacitación en la institución y en otros centros.

Actividad	SI	NO
Capacitación	29	13
Actividad Física		
Reposar		
Relaxación		
Otras		
Total	29	13

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**Tabla y gráfico 12- Distribución según reconocimiento laboral en la institución**

Reconocimiento laboral en la institución	FA	FR%
SI	6	37.5
NO	10	62.5
Total	16	100



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

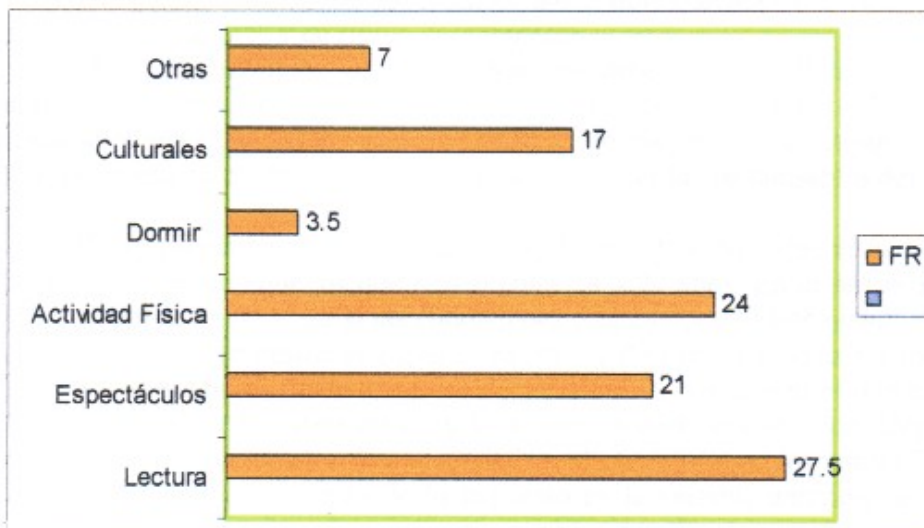
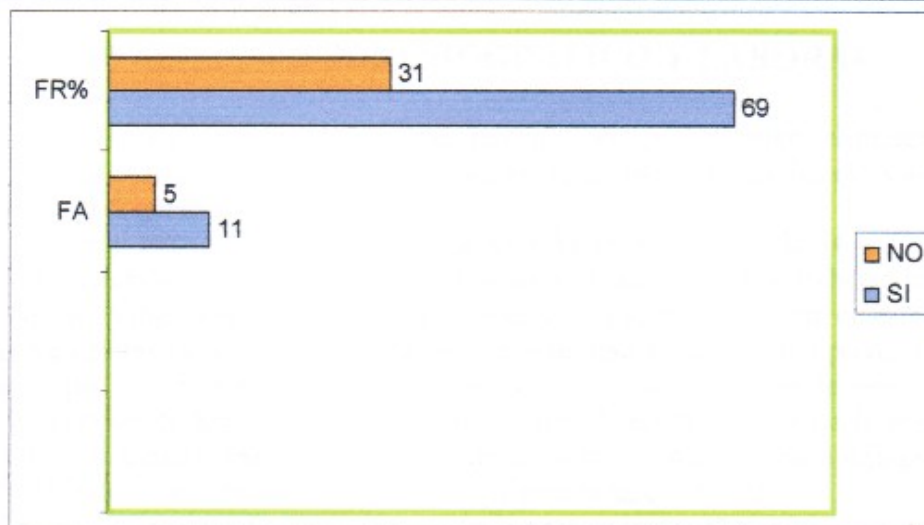
Un 37,5% del personal fue reconocido por su labor en la institución y un 62,5% no.

**Tabla y gráfico 13- Distribución según actividades recreativas realizadas**

Actividades recreativas	FA	FR%
SI	11	69
NO	5	31
Total	16	100

De los que contestaron Sí	FA	FR
Lectura	8	27.5
Espectáculos	6	21
Actividad Física	7	24
Dormir	1	3.5
Culturales	5	17
Otras	2	7
Total	29	100

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.



**Fuente de Información:** Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, realizado a los funcionarios del CTI Pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

Un 69% de los funcionarios realiza actividades recreativas, como factor protector frente al estrés. Realizando actividades culturales un 17%, física en un 24%, lectura un 27,5%, un 21% concurre a espectáculos, elige dormir un 3,5%.

resultado de un 20% en ciertos momentos (vacaciones y feriados) cuando se tiene dificultad en obtener días de descanso, de estudio y de ocio. De importancia, el bienestar y calidad de vida personal.

Los 20% de los funcionarios del CTI pediátrico presentan múltiples roles. Pese a trabajar en el servicio pediátrico, trabajan en su 20% en favor de alta complejidad. Considerándose que comprometen su bienestar y calidad de vida personal, familiar y social del individuo.



## ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO Y LABORAL

Se observa el predominio del sexo femenino en un 87% sobre el masculino, se puede afirmar entonces que se reproducen en los vínculos laborales, los roles asignados culturalmente al género.

El rango etáreo predominante es de 46 a 51 años (37%) y de 34 a 39 años un 25%. Coincidiendo con antecedentes internacionales, en los cuáles trabajadores de la salud en este rango etáreo presentaron problemas relacionados con el estrés en el trabajo, ya que las características de la tarea que se desarrolla en este tipo de unidades, requieren que la enfermera posea experiencia clínica y madurez, que le permita hacer frente a la constante toma de decisiones en un breve lapso de tiempo y a la impotencia terapéutica en algunos casos. Según Fassler C. a mayor edad en las mujeres, mayor probabilidad de exposición a factores de riesgo para la salud mental.

El 69% presentan factor de riesgo por la presencia de niños pequeños, por lo que los individuos que integran este grupo tienen mayor probabilidad de estrés.

El 69% se encuentra en pareja (casado o unión libre), siendo esta cifra un factor de protección para hombres y de riesgo para mujeres.

El 75% son auxiliares de enfermería, mientras que el 25% restante son licenciadas en enfermería. Según Escrivá Aguir y Col. en cuanto a la categoría profesional se observa que las licenciadas presentan un mayor nivel de exposición a las relaciones interpersonales, problemas de recursos y por ser las responsables del cuidado de los pacientes.

El 31% se encuentra en el rango de 18 a 23 años de antigüedad en la profesión seguidos por un 25% de aquellos que tienen entre 24 a 29 años. En el proceso laboral interactúan dinámicamente entre sí las condiciones y el cuerpo del trabajador. A mayor cantidad de años en la profesión se supone una mayor destreza, madurez y experiencia clínica que le permite hacer frente a la toma de decisiones y por el contrario el tener que afrontar el sufrimiento, la enfermedad y la muerte resulta una práctica desgastante. El 31% tienen entre 18 a 23 años de antigüedad en el servicio seguidos por un 25% que posee entre 12 y 17 años. Además de lo expuesto en la variable anterior, se suma el trabajo en un área de atención al usuario crítico pediátrico. Según estudios consultados las personas que tienen menos de 1 o más de 5 años de antigüedad en el servicio actuaría negativamente.

Se presentan en un 88% de los trabajadores con tipo de contrato titular. Coincidiendo con la antigüedad en el servicio y profesión, se puede afirmar que en su mayoría son funcionarios de tipo fijo en el área.

Un 31% de los funcionarios desempeña sus tareas en el turno de la tarde, seguido de un 25% en turnos rotatorios, y un 19% en la noche. Lo que un 34% (turnos rotatorios y nocturno) tendería a la mayor insatisfacción laboral, ya que genera dificultad en obtener días de descanso, de estudio y o de acceder a eventos científicos y de capacitación (condiciones y medio ambiente de trabajo).

Un 31% de los funcionarios del CTI pediátrico presentan multiempleo. Además de trabajar en el servicio estándar, trabajan en un 80% en áreas de alta complejidad. Considerándose que comprometen su biorritmo y calidad de vida personal, familiar y social del individuo.

El 94% de los funcionarios del CTI pediátrico recibió capacitación en esta área de trabajo.

A través de orientación previa en esta área un 100% (87% con y 13% sin evaluación final), en la institución 67% y en otros centro un 40%.

Del total de los funcionarios (13) que se capacitaron en cursos, un 69% tuvo evaluación final, un 58% fue en la institución y un 50% en otros centros.

Del total de los funcionarios (10) que se capacitaron en congresos, un 50% tuvo evaluación final, un 40% fue en la institución y un 50% en otros centros.

Del total de los funcionarios (7) que se capacitaron en jornadas, un 57% tuvo evaluación final, un 57% fue en la institución y un 85% en otros centros.

Del total de los funcionarios (6) que se capacitaron en seminarios, un 66% tuvo evaluación final, un 50% fue en la institución y un 84% en otros centros.

Cabe destacar que se presentaron casos que realizaron capacitación en la institución y en otros centros.

Se considera un factor protector el índice de capacitación del personal ya que se determina que quienes trabajan en una unidad de tratamiento intensivo pediátrico deben estar al día con técnicas complejas, que en esta área están en constante evolución y cambio.

Un 37,5% del personal fue reconocido por su labor en la institución y un 62,5% no.

No se obtuvo un buen porcentaje en cuanto a la estimulación personal de trabajador. No reconocer las actividades ya sea verbalmente, económica, ascenso, etc lleva a que este pierda confianza en si mismo y en su proceder, agregando otro factor de riesgo para que la persona sufra desgaste.

Un 69% de los funcionarios realiza actividades recreativas, como factor protector frente al estrés. Realizando actividades culturales un 17%, física en un 24%, lectura un 27,5%, un 21% concurre a espectáculos, elige dormir un 3,5%.

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

## TABULACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NURSING STRESS SCALE

NSS	Funcionarios																FA	FR %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
Pregunta 1	1	3	0	1	1	1	2	3	0	1	1	3	1	1	1	3	23	3,43
Pregunta 2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	0	16	2,38
pregunta 3	2	3	1	2	1	3	3	3	1	3	2	3	1	2	2	1	33	4,92
pregunta 4	2	3	1	2	0	3	3	2	1	3	1	3	2	3	2	2	33	4,92
pregunta 5	1	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	2	1	0	1	0	14	2,12
pregunta 6	1	3	0	3	0	0	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	20	2,98
pregunta 7	1	3	0	1	1	2	0	3	1	3	1	1	0	0	1	1	19	2,83
pregunta 8	2	2	1	3	0	1	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	29	4,32
pregunta 9	1	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	15	2,23
pregunta 10	1	1	0	3	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	20	2,98
pregunta 11	2	2	1	2	1	1	0	3	2	2	1	1	0	0	2	1	21	3,13
pregunta 12	0	3	1	3	0	3	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	22	3,28
pregunta 13	1	2	0	3	0	0	0	3	1	2	1	0	3	3	0	1	20	2,98
pregunta 14	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	20	2,98
pregunta 15	1	3	1	2	0	0	0	3	2	1	3	1	1	1	1	1	21	3,13
pregunta 16	3	3	0	2	1	1	0	2	1	3	1	1	0	0	1	1	20	2,98
pregunta 17	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	0	0	0	0	1	0	20	2,98
pregunta 18	3	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17	2,53
pregunta 19	1	1	0	3	0	1	2	0	1	2	1	1	1	1	0	1	16	2,38
pregunta 20	2	0	0	3	2	1	0	3	2	3	1	0	3	3	1	0	24	3,58
pregunta 21	2	2	0	3	1	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	31	4,62
pregunta 22	2	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	2	0	0	0	0	11	1,64
pregunta 23	3	2	0	2	1	1	1	3	2	1	1	0	0	1	1	1	20	2,98
pregunta 24	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	16	2,38
pregunta 25	1	1	0	2	2	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	0	15	2,23
pregunta 26	1	2	0	3	1	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	0	19	2,83
pregunta 27	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	0	3	0	0	1	3	21	3,13
pregunta 28	2	2	0	2	0	1	1	3	1	2	1	2	0	0	1	2	20	2,98
pregunta 29	1	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	9	1,4
pregunta 30	1	1	0	2	0	1	1	2	1	2	1	2	0	0	0	1	15	2,23
pregunta 31	1	0	1	3	0	0	1	1	3	1	0	0	0	1	0	0	12	1,79
pregunta 32	1	1	1	2	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	1	0	14	2,12
pregunta 33	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	17	2,53
pregunta 34	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	1	3	1	2	1	1	27	4,02
Total	51	60	18	69	22	39	42	66	49	68	31	47	22	28	29	29	670	100

Fuente de información: Cuestionarios de la Nursing Stress Scale realizados a enfermería del CTI pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.

Referencias	Lic. en Enfermería.
	Aux. de Enfermería



**TABLA 1- Frecuencia de < a > las preguntas del Nursing Stress Scale.**

NSS	FR %
pregunta 29	0,51
pregunta 18	1,26
pregunta 32	1,26
Pregunta 2	1,52
pregunta 5	1,52
pregunta 22	1,52
pregunta 31	1,52
pregunta 19	1,77
pregunta 25	1,77
pregunta 33	1,77
pregunta 14	2,02
pregunta 30	2,02
pregunta 6	2,78
pregunta 7	2,78
pregunta 26	2,78
pregunta 23	3,03
pregunta 15	3,28
pregunta 16	3,28
pregunta 27	3,28
pregunta 12	3,54
Pregunta 1	3,54
pregunta 11	3,79
pregunta 28	3,79
pregunta 13	4,04
pregunta 17	4,04
pregunta 34	4,8
pregunta 20	5,3
pregunta 8	6,06
pregunta 21	6,82
pregunta 3	7,07
pregunta 4	7,58
Total	100

**Fuente de información:** Cuestionarios de la Nursing Stress Scale realizados a enfermería del CTI pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.



## ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE NURSING STRESS SCALE

En la **tabla 1** se presentan ordenados de menor a mayor los 34 estresores laborales más frecuentes percibidos por el personal de enfermería.

Los encuestados, un 100% (16 funcionarios) mostraron en sus respuestas factores de estrés laboral. Ver anexo 5.

Los factores estresores laborales con mayor frecuencia de aparición – porcentaje- de las respuestas 2 y 3, frecuentemente y muy frecuentemente, son:

- Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora. (7,58%).
- Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. (7,07%).
- Ver sufrir a un paciente. (6,82%)
- La muerte de un paciente. (6,06%)
- Pasar temporalmente a otro servicio por falta de personal. (5,3%)
- Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio. (4,8%)
- Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico del paciente. (4,04%).
- El médico no está presente cuando el paciente se está muriendo. (4,04%)
- No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. (3,79%).
- No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (lic. y/o aux. de enfermería) del servicio. (3,79%).
- Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas. (3,54%)
- Muerte de un paciente con quien a llegado a tener una relación estrecha. (3,54%).

Fundamentalmente, son factores relacionados con el tipo y la carga de trabajo, la muerte y el sufrimiento del paciente destacando en primer lugar “Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora”.

Los factores se pueden agrupar en dos categorías claramente diferenciadas. Por un lado aquellas que están relacionadas con la organización del trabajo en la institución (falta de personal, realizar demasiadas tareas que no son de enfermería, interrupciones en la realización de las tareas, no tener tiempo por la excesiva carga de trabajo), estos resultados coinciden con los obtenidos en otros estudios consultados.

Por otro lado encontramos un grupo de factores relacionados con lo profesional derivados del tipo específico de atención que se realizan por la propia tarea como son el afrontamiento del dolor, el sufrimiento y la muerte ajena, esto también coincide con otros estudios.

La percepción de los factores identificados con mayor frecuencia no presenta diferencias entre licenciadas y auxiliares de enfermería, salvo en el caso de “realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes”, y “realizar demasiadas tareas que no son de enfermería”, se observa mayor frecuencia en las licenciadas de enfermería.

### TABULACIÓN DEL CUESTIONARIO DE GHQ

TABLA 2- IMPACTO EN EL BIENESTAR PSICOFÍSICO SEGUN LA ESCALA DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ).

N= 16 funcionarios.

GHQ	Funcionarios																FA				FR%				Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	A	B	C	D	A	B	C	D	
Preg. 1	B	C	B	B	C	C	B	B	A	C	C	B	B	B	A	C	2	8	6	0	12,5	50	37,5	0	100
Preg. 2	B	C	A	A	B	C	A	B	B	C	B	C	B	A	C	B	4	7	5	0	25	44	31,3	0	100
Preg. 3	C	B	A	B	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	3	12	1	0	18,8	75	6,25	0	100
Preg.4	B	B	B	B	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B	A	B	4	12	0	0	25	75	0	0	100
Preg. 5	C	B	A	C	C	C	B	C	A	D	C	C	B	B	B	C	2	5	8	1	12,5	31	50	6,3	100
Preg. 6	B	B	A	A	A	B	B	B	D	B	B	B	A	A	B	A	6	9	0	1	37,5	56	0	6,3	100
Preg. 7	B	C	A	B	C	B	B	B	B	C	B	C	B	B	B	B	1	11	4	0	6,25	69	25	0	100
Preg. 8	B	C	A	C	B	A	A	A	A	C	B	C	B	B	B	B	5	7	4	0	31	44	25	0	100
Preg. 9	B	C	A	B	B	A	A	B	B	C	B	C	A	A	C	B	5	7	4	0	31	44	25	0	100
Preg. 10	A	B	A	B	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	12	4	0	0	75	25	0	0	100
Preg. 11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	15	0	1	0	93,8	0	6,25	0	100
Preg. 12	B	B	A	B	B	A	A	B	B	B	B	C	B	B	B	B	3	12	1	0	18,8	75	6,25	0	100
<b>Total</b>																<b>62</b>	<b>94</b>	<b>34</b>	<b>2</b>						

Puntuación total de respuesta=192

REFERENCIAS	3	Estos funcionarios por sus respuestas no evidenciaron afectación en su salud psicofísica.
	7	
	9	
	13	
	14	
	Lic. en enfermería	
	Aux. en enfermería	

Tabla 3-

Tabla 3 - Impacto en el Bienestar Psicofísico	Respuestas	FA	FR%
5- ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	Bastante más que lo habitual	8	50
5- ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	Mucho más que lo habitual	1	6
1- ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Menos que lo habitual	6	38
3- ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño?	Bastante más que lo habitual	5	31
7- ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?	Menos capaz que lo habitual	4	25
8- ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	Menos capaz que lo habitual	4	25
9- ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	Bastante más que lo habitual	4	25
9- ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	Mucho más que lo habitual	1	6
3- ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Menos útil que lo habitual	1	6
11- ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena para nada?	Bastante más que lo habitual	1	6
12- ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Menos feliz que lo habitual	1	6
			36

Fuente de información: Cuestionarios de salud general de Goldberg realizados a enfermería en el Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo. N= 16 funcionarios

### ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ)

Los datos presentes en las tablas del cuestionario de Salud General de Goldberg fueron recabados mediante la encuesta por el mismo a 10 funcionarios.

El mismo consta de 12 preguntas con 4 opciones de respuesta (a, b, c, d), en las cuales c y d evidencian el impacto del bienestar psicofísico.

Las opciones a y b no hacen referencia a alteraciones de la salud general, sino que demuestran una adaptación eficaz frente a los estresores laborales y la misma fue de un 80% de nuestra población.

Se determinó que de 192 respuestas de Enfermería para GHQ, 36 respuestas (c y d) fueron las que evidenciaron el impacto sobre el bienestar psicofísico lo que equivale a un 20% es decir este valor es la autopercepción que tienen los 16 enfermeros en cuanto a la afectación de su bienestar y se definieron los siguientes:

- 2 Lic. y 6 auxiliares de enfermería, es decir un 50% de las respuestas para la pregunta 5; contestaron que se sentían constantemente agobiados y en tensión bastante más que lo habitual.
- 1 auxiliar de enfermería, 6% de las respuestas para la pregunta 5, se sintió constantemente agobiado y en tensión mucho más que lo habitual.
- 2 Lic. y 4 auxiliares de enfermería se han concentrado en lo que hacen menos que lo habitual, es un 38 % de respuestas para la pregunta 1.
- 2 Lic. y 3 auxiliares de enfermería, un 31% de las respuestas para la pregunta 2, sus preocupaciones le han hecho perder el sueño bastante más que lo habitual.
- 2 Lic. y 2 auxiliares de enfermería, un 25% de las respuestas para la pregunta 7, que han sido menos capaces que lo habitual de disfrutar sus actividades normales de cada día.
- 2 Lic. y 2 auxiliares de enfermería, con un 25 % de las respuestas para la pregunta 8, han sido capaces de hacer frente a sus problemas menos que lo habitual.
- 2 Lic. y 2 auxiliares de enfermería, con un 25% de las respuestas para la pregunta 9, que se han sentido poco felices y deprimidos bastante más que lo habitual.
- 1 auxiliar de enfermería, un 6% de las respuesta para la pregunta 6, ha sentido que no puede superar sus dificultades mucho más que lo habitual.
- 1 auxiliar de enfermería, un 6% de respuesta para la pregunta 3, ha sentido que *está jugando un papel en su vida menos útil que lo habitual*
- 1 auxiliar de enfermería, un 6% de respuesta para la pregunta 11, ha pensado que es un persona que no vale la pena para nada bastante más que lo habitual.
- 1 Lic. en enfermería, un 6% de respuesta para la pregunta 12, se siente menos *feliz que lo habitual considerando las circunstancias.*

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTT  
pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

De las 4 Lic. de Enfermería (FR%=25%), 3 de estos presentaron 4 respuestas del GHO (c y d) desfavorables en promedio.

Se identificó en las licenciadas en enfermería la misma autopercepción en las siguientes preguntas:

- "Sus preocupaciones le han hecho perder el tiempo bastante más que lo habitual."
- "Han sido menos capaz que lo habitual de disfrutar sus actividades normales de cada día."
- "Han sido menos capaz que lo habitual de hacer frente a sus problemas."
- "Se han sentido bastante más que lo habitual poco feliz y deprimido."
- "Han podido concentrarse menos que lo habitual en lo que hacen."
- "Se han sentido constantemente agobiado y en tensión mucho más que lo habitual."

Entre el grupo de las 12 auxiliares de enfermería (FR%=75%) se obtuvieron 8 autopercepciones negativas del bienestar psicofísico, con un promedio de 3 respuestas c y d, fueron las siguientes:

- "Han sido menos capaz que lo habitual de disfrutar sus actividades normales de cada día."
- "Sus preocupaciones le han hecho perder el tiempo bastante más que lo habitual."
- "Han sido menos capaz que lo habitual de disfrutar sus actividades normales de cada día."
- "Han sido menos capaz que lo habitual de hacer frente a sus problemas."
- "Se han sentido bastante más que lo habitual poco feliz y deprimido."
- "Se han sentido que juega un papel menos útil que lo habitual en su vida."
- "Han pensado que es una persona que no vale la pena para nada bastante más que lo habitual."
- "Se han sentido constantemente agobiado y en tensión mucho más que lo habitual."

Un 68,75% (11 funcionarios) presentan una peor autopercepción de su bienestar psicológico.

- Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CUI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

---

## CONCLUSIONES

Se resalta que se cumplieron todos los objetivos planteados.

Los aspectos referidos a la organización del trabajo y especialmente la presión asistencial y la falta de personal son los aspectos que causan mayor estrés junto a los factores relacionados con el sufrimiento, el dolor y el apoyo emocional al paciente. Los primeros son factores ajenos a lo profesional, y es limitada la capacidad de intervención por parte de enfermería que trabaja "a la cabecera del paciente", tan solo puede comunicar los efectos que estas disfunciones en la organización producen en su salud y en la calidad de trabajo. Sin embargo el segundo grupo de factores si son característicos de la actividad; el personal de enfermería debería desarrollar capacidades de afrontamiento que le ayudarán a prevenir el estrés. La mayor autonomía, la seguridad e identificación de rol a la hora de establecer la "relación de ayuda enfermera" permitirán ofrecer mejores cuidados al paciente que sufre pero para ello debe estar correctamente formado y disponer de mayor tiempo de dedicación a cada paciente.

Los problemas de comunicación también generan estrés, en esta muestra se refirieron especialmente a la falta de información respecto a la situación del paciente por parte del personal médico.

Los resultados aparecidos en este trabajo permiten determinar la respuesta psicofísica del personal de enfermería en el contexto laboral.

Basados en los objetivos planteados de la investigación se puede concluir que se observó en ellos el "sentirse agobiados y en tensión, no concentrarse bien en sus actividades ni disfrutarlas, perder el sueño, no hacer frente a sus problemas, sentirse poco felices y deprimidos, no ser capaz de superar sus dificultades, sentirse sin un papel útil en la vida y pensar que no valen para nada", etc.

Según la Prof.Lic. Alma Carrasco; "Así como me planteo que "mas que cuidar a los que cuidan", deberíamos capacitarnos para el autocuidado, a fin de que el trabajo aporte condicionantes positivas que lleven a mayores niveles de gratificación.

El conocimiento, a punto de partida del análisis de todos los factores de riesgo, no alcanza por si solo para la promoción de la salud y el tratamiento y rehabilitación de los ya afectados.

Es necesario que el colectivo profesional elabore su diagnóstico, planifique, intervenga y evalúe resultados, a fin de acercarse a la meta: elevar la calidad de vida de la fuerza de trabajo."



### SUCEDENCIAS

En consideración a estos resultados y puesto que es una realidad constatada la presencia diaria de tensiones laborales y malestar personal, se cree que deberían tomarse algunas medidas preventivas, disuasivas, correctoras con respecto a dicho estrés. Su finalidad sería garantizar para todos (profesionales de enfermería, usuarios e instituciones sanitarias) y niveles estándares de calidad de vida.

Estas medidas podrían centrarse en potenciar los recursos de tres áreas concretas: el propio trabajador, la sociedad y la institución. En el primer caso se fomentaría todas aquellas capacidades individuales que la persona utiliza o puede utilizar (desarrollo intelectual, autoconfianza, expectativas realistas, etc) de forma más o menos eficaz ante una situación estresante.

Desde el punto de vista social, sería preciso fomentar y potenciar aquellos recursos formales e informales (familia, amigos, instituciones sociales y sanitarias, etc) capaces de dar soporte tangible a la persona para que pueda sentirse cuidada, amada, estimulada y valorada.

Finalmente por parte de la propia institución o lugar de trabajo, debería favorecerse una serie de recursos como salario digno, mejora de las condiciones de trabajo, formación especializada y continuada, trabajo en equipo, participación en la toma de decisiones, etc, necesarios para que el trabajador se sienta apoyado física y psicológicamente, motivado personalmente y desarrollado profesionalmente.

No hay que olvidar que considerar la realidad y los facilitadores del bienestar humano, puede ser un buen indicador del desarrollo de una profesión y de una cultura.

## BIBLIOGRAFÍA

- Schvarstein L, Leopoldo L, Paidós, Franco S. Trabajo y subjetividad. Entre lo *existente* y lo *necesario*. *Clinica Laboral: nuevos abordajes clínicos y organizacionales para los síntomas contemporáneos*. 1ra ed. Montevideo: Narciso; 2004.
- Fichas TEAB, Vulnerabilidad social y precariedad profesional. La dimensión *temporal* y el *analizador clínico*. Montevideo, 2003.
- Fichas TEAB, Estrés Posttraumático: las marcas en el cuerpo. Montevideo, 2005.
- Fichas TEAB, Arqueología del cuerpo. Ensayo para una clínica de la multiplicidad. Montevideo, 1999.
- Fontana D, Control del estrés. El Manual Moderno. C. V Mexico. 1992.
- Laurell A C. Para la investigación sobre Salud de los trabajadores N 3 Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000, N° 3.
- Gestal Otero J.J., Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario. Estrés en el Personal sanitario. 2da edición. Interamericana. McGraw- Hill; 1993
- Novenas Jornadas de Actualización de Enfermería en la Atención del Paciente Crítico, Montevideo; 9-12 de Junio de 2002, Uruguay: Centro de Medicina y Especialidades; 2002.
- Benavides F. G., Ruiz Frutos C., García García A. M., Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 1ra ed. Barcelona: Masson; 1997.
- *Hidalgo P, Instituto Nacional de Enfermería, Dpto. de Enfermería en Salud Mental. Entre Sufrimientos y gratificaciones, Uruguay: Dpto. de Enfermería en Salud Mental; 1997.*
- Canales F, Luz de Alvarado E, Pineda E. Metodología de la Investigación. 1ra ed. Méx, Esp, Puerto Rico, Ven, Colón, Arg. OPS-OMS, 2000.
- Baraibar R. Enfoques en pediatría. Aspectos psicosociales, 1ra ed. Montevideo: Oficina del Libro AEM; 1996.
- Comité Internacional de Enfermería [sede Web], Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería; 2006 [acceso 16 de Noviembre de 2006]. El CIE aborda el estrés en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador. (En Línea), disponible en; <http://icn.ch/spanish.htm>
- Escribá Aguir V., Más Pons. R. Cárdenas Echegaray.M., Burguete Ramos D., Fernandez Sanchez R., Estresores Laborales y Bienestar Psicológico. Impacto en la Enfermería Hospitalaria. Revista ROL Enf. (España). 2000; 23 (7-8): 506-511.
- Más Pons R, Escribá Aguir V. Versión Castellana de la Escala "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural. Revista Española de Salud Pública (España). 1998; 72: 529-538.
- Capezzuto B. El Síndrome de Burnout o Desgaste en los Equipos Asistenciales. En: libro de Ponencias: XII Jornadas de Actualización en Enfermería. Montevideo; Centro de Medicina y Especialidades, Uruguay; 2005.
- Araujo A, Benítez M, López G, María M, Pérez C. Manifestaciones psicológicas provocadas por el estrés en el personal de enfermería de los servicios de *neonatología del Hospital de las Doctores Arceadas y el Hospital de Clínicas Dr*



---

Manuel Quintela [tesis doctoral] Montevideo: Biblioteca del Instituto Nacional de Enfermería, Universidad de la República Oriental del Uruguay; 2001.

- Calledo P, Crossa C, Mederos S, Otero A. Manifestaciones Psicosomáticas en el personal de enfermería profesional y auxiliar del CTI del Centro Nacional de Quemados del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela [tesis doctoral]. Montevideo: Biblioteca del Instituto Nacional de Enfermería, Universidad de la República Oriental del Uruguay; 2002.
- Meliá S. Enfermería en Salud Mental Conocimientos, Desafíos y Esperanzas. 1ra ed. Montevideo: Oficina del Libro FEBRIFOR; 2005.
- Revista Paciente Crítico, Vol. 5, suplemento 1, Junio 1992.
- J.C Míngote Adán. Síndrome Burnout. Revista Psiquiatría. Año IX N° Setiembre- Octubre 1997. España
- Cátedra de Medicina Intensiva Universidad de la República. CTI Universitario 25 Años 1996. Uruguay: Montevideo, Facultad de Medicina; 1996.
- Grau A. El pediatra frente a la enfermedad y muerte del niño: Rev. PDI .2000; 16 (2):87-88.
- Paciente Crítico, 1995; 8(2): 185-191
- Espejo de Viñas MR, ET AL. Condiciones de trabajo y salud de las enfermeras/os. RAE 1993; 31:54-60.

## **ANEXOS**

- 1- Escala de estresores Laborales para el personal de enfermería de Gray y Toft, versión castellano.**
- 2- Cuestionario de salud general de Goldberg.**
- 3- Cuestionario Sociodemográfico.**
- 4- Cartas de autorización.**
- 5- Tabulación de los datos arrojados por el cuestionario Nursing Stress Scale.**
- 6- Carta de solicitud al D.I.B.A**

**ANEXO 1**

**LA VERSION CASTELLANA DE LA ESCALA «THE NURSING STRESS SCALE»...**

**A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un sanatorio.**

**Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio:**

- 0 = Nunca
- 1 = Alguna vez.
- 2 = Frecuentemente.
- 3 = Muy frecuentemente.

- |                                                                                                                                                       |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas                                                                                          | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Recibir críticas de un médico                                                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosas a los pacientes                                                                       | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora                                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Problemas con un supervisor                                                                                                                        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana                                                                                          | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. La muerte de un paciente                                                                                                                           | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Problemas con uno o varios médicos                                                                                                                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente                                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo                                                                                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente                                                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la                                                                              | 0 | 1 | 2 | 3 |

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

familia del paciente				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostiles, etc)	0	1	2	3
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	0	1	2	3
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20. Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal	0	1	2	3
21. Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.	0	1	2	3
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24. Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25. Personal turno imprevisible	0	1	2	3
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	0	1	2	3

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CII  
pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico ó tratamiento.	0	1	2	3
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

\*<http://www.google.com/> <http://www.scielo.org/pdl/resp/v72n6/castellana.pdf/Rev. Española de Salud Pública 1998, Vol. 72, N.º 6, 529 al 533. Noviembre- Diciembre, 1998.>



ANEXO 2

**Escala de Salud General (GHO) de Goldberg**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente estas preguntas. Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Conteste a todas las preguntas. Marque con una cruz la respuesta que usted escoja. Queremos saber los problemas recientes y actuales, no los del pasado.

1) ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Mejor que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Igual que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Menos que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |

2) ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

3) ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Más que lo habitual.         | <input type="checkbox"/> |
| Igual que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Menos útil que lo habitual.  | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |

4) ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Más capaz que lo habitual.   | <input type="checkbox"/> |
| Igual que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Menos capaz que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |

5) ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

6) ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual        | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

7) ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Más capaz que lo habitual.   | <input type="checkbox"/> |
| Igual que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Menos capaz que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |

8) ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Más capaz que lo habitual.   | <input type="checkbox"/> |
| Igual que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Menos capaz que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |

9) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

10) ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

11) ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| No, en absoluto.              | <input type="checkbox"/> |
| No más que lo habitual.       | <input type="checkbox"/> |
| Bastante más que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Mucho más que lo habitual.    | <input type="checkbox"/> |

12) ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- |                                           |                          |
|-------------------------------------------|--------------------------|
| Más feliz que lo habitual.                | <input type="checkbox"/> |
| Aproximadamente lo mismo que lo habitual. | <input type="checkbox"/> |
| Menos feliz que lo habitual.              | <input type="checkbox"/> |
| Mucho menos que lo habitual.              | <input type="checkbox"/> |

Versión html del archivo [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15\\_1\\_99/mgi10199.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_1_99/mgi10199.pdf) / <http://www.google.com/search?>

\*\* Goldberg D. Manual del General Health Questionnaire. Windsor: NFER Publishing, 1978.

Jacobsen BK, Hasvold T, Hoyer G, Hansen V. The general health questionnaire. How many items are really necessary in population surveys. *Psychol Med* 1995;25(5):957-61.

Hemert van, Heijer M den, Vorstenbosch M, Bolk JH. Detecting psychiatric disorders in

**ANEXO 3**

**ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL**

<b>1-Sexo</b>	Femenino	
	Masculino	

<b>2-Edad</b>	años
---------------	------

<b>3-Nº de Hijos</b>	< a 12 años	
	> a 12 años	

<b>4-Estado civil</b>	Soltero	
	Casado	
	Divorciado	
	Viudo	
	Unión libre	

<b>5-Profesión en la Institución</b>		
Lic. en Enfermería		
Aux. en Enfermería		

<b>6-Cuanto de antigüedad en la profesión</b>	
Meses	
Años	

<b>7-Cuanto de antigüedad en el Servicio</b>	
meses	
años	

<b>8-Tipo de contrato</b>		
Titular		
Suplente		
Pasantía		
Honorario		

<b>9-Turno de trabajo</b>		
Matutino		
Tarde		
Vespertino		
Nocturno		
Rotatorios*		

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

\*¿Cuáles? \_\_\_\_\_

10- Otro trabajos	
Si	2 trabajos*
	< de 2 trabajos*
No	

\*¿Qué tareas desempeña en ellos? \_\_\_\_\_

11- Recibió capacitación de enfermería en Pte. Crítico Pediátrico	
NO	
SÍ	

Si su respuesta fue SI:	
C/ orientación previa en el servicio	
Con evaluación final	
SI	
NO	
En la institución	
SI	
NO	
Otros centros	
SI	
NO	

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**(Continuación de la pregunta 11)**

<b>En cursos</b>		
<b>Con evaluación final</b>		
SI		
NO		
<b>En la Institución</b>		
SI		
NO		
<b>Otros centros</b>		
SI		
NO		
<b>En congresos</b>		
<b>Con evaluación final</b>		
SI		
NO		
<b>En la Institución</b>		
SI		
NO		
<b>Otros centros</b>		
SI		
NO		
<b>En jornadas</b>		
<b>Con evaluación final</b>		
SI		
NO		
<b>En la Institución</b>		
SI		
NO		
<b>Otros centros</b>		
SI		
NO		
<b>En seminarios</b>		
<b>Con evaluación final</b>		
SI		
NO		
<b>En la Institución</b>		
SI		
NO		
<b>Otros centros</b>		
SI		
NO		



**12- ¿Obtuvo algún reconocimiento laboral?**

SI	
NO	

Si su respuesta fue si:

¿De que forma lo reconocieron? \_\_\_\_\_

---

**13- ¿Realiza actividades recreativas?**

SI	
NO	

¿De qué tipo?

Lectura	
Espectáculos	
Actividad Física	
Dormir	
Culturales	

¿Otras? \_\_\_\_\_

**ANEXO 4**

**Sanatorio Americano**

**Director: Dr. Uruguay Russi**

**Presente**

Los firmantes somos autores de una investigación a desarrollar sobre "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico del personal de enfermería en un CTI pediátrico".

*Dicha investigación está avalada por la Facultad de Enfermería y por los docentes tutores de la misma de la Cátedra de Enfermería en Salud Mental.*

Este estudio cuenta con la información que recabamos a través de una exhaustiva búsqueda bibliográfica y un grupo de informantes calificados. Ud. forma parte de este grupo, por lo que consideramos de nuestro interés lo que Ud. aporta al colectivo de enfermería.

Le rogamos que se tome el tiempo necesario para estudiar la propuesta, para lo cual se adjunta el protocolo de la investigación.

El cuestionario que se implementaría es anónimo y tenga Ud. la seguridad de que los datos van a formar parte de un único informe final en el cual no se van a identificar los individuos participantes.

Agradeciendo su valioso aporte que redundará en beneficio del colectivo de enfermería, le saludan,

\_\_\_\_\_  
Cecilia Luquez

\_\_\_\_\_  
Antonella Campi

\_\_\_\_\_  
Nicolás Tejera

\_\_\_\_\_  
Jorgelina Telíz

\_\_\_\_\_  
Rosana Olivera

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Silvia Meliá

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Araceli Otarola

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

---

**Sanatorio Americano**

**Jefe de Enfermería Pediátrica**

**Lic. Graciela Yakes**

**Presente**

Los firmantes somos autores de una investigación a desarrollar sobre "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico del personal de enfermería en un CTI pediátrico".

*Dicha investigación está avalada por la Facultad de Enfermería y por los docentes tutores de la misma de la Cátedra de Enfermería en Salud Mental.*

Este estudio cuenta con la información que recabamos a través de una exhaustiva búsqueda bibliográfica y un grupo de informantes calificados. Ud. forma parte de este grupo, por lo que consideramos de sumo interés lo que Ud. aporta al colectivo de enfermería.

Le rogamos que se tome el tiempo necesario para estudiar la propuesta, para lo cual se adjunta el protocolo de la investigación.

El cuestionario que se implementaría es anónimo y tenga Ud. la seguridad de que los datos van a formar parte de un único informe final en el cual no se van a identificar los individuos participantes.

Agradeciendo su valioso aporte que redundará en beneficio del colectivo de enfermería, le saludan,

\_\_\_\_\_  
Cecilia Luquez

\_\_\_\_\_  
Antonella Campi

\_\_\_\_\_  
Nicolás Tejera

\_\_\_\_\_  
Jorgelina Teliz

\_\_\_\_\_  
Rosana Olivera

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Silvia Meliá

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Araceli Otarola

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

---

Sanatorio Americano

Jefe del Departamento de Enfermería

Lic. Griselda Verderosa

Presente

Los firmantes somos autores de una investigación a desarrollar sobre "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico del personal de enfermería en un CTI pediátrico".

Dicha investigación está avalada por la Facultad de Enfermería y por los docentes tutores de la misma de la Cátedra de Enfermería en Salud Mental.

Este estudio cuenta con la información que recabamos a través de una exhaustiva búsqueda bibliográfica y un grupo de informantes calificados. Ud. forma parte de este grupo, por lo que consideramos de suma interés lo que Ud. aporta al colectivo de enfermería.

Le rogamos que se tome el tiempo necesario para estudiar la propuesta, para lo cual se adjunta el protocolo de la investigación.

El cuestionario que se implementaría es anónimo y tenga Ud. la seguridad de que los datos van a formar parte de un único informe final en el cual no se van a identificar los individuos participantes.

Agradeciendo su valioso aporte que redundará en beneficio del colectivo de enfermería, le saludan,

\_\_\_\_\_  
Cecilia Luquez

\_\_\_\_\_  
Antonella Campi

\_\_\_\_\_  
Nicolás Tejera

\_\_\_\_\_  
Jorgelina Teliz

\_\_\_\_\_  
Rosana Oliviera

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Silvia Meliá

\_\_\_\_\_  
Prof. Lic. Araceli Otarola

Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**ANEXO 5 - TABULACIÓN DE LOS DATOS ARROJADOS POR EL CUESTIONARIO NURSING STRESS SCALE.**

NSS	Funcionarios																FA	FR %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
Pregunta 1		3					2	3				3				3	14	3,54
Pregunta 2		2					2		2								6	1,52
pregunta 3	2	3		2		3	3	3		3	2	3		2	2		28	7,07
pregunta 4	2	3		2		3	3	2		3		3	2	3	2	2	30	7,58
pregunta 5		2		2								2					6	1,52
pregunta 6		3		3						3		2					11	2,78
pregunta 7		3				2		3		3							11	2,78
pregunta 8	2	2		3			2	3	2	3	2	3		2			24	6,06
pregunta 11	2	2		2				3	2	2					2		15	3,79
pregunta 12		3		3		3		3		2							14	3,54
pregunta 13		2		3				3		2				3	3		16	4,04
pregunta 14	2			2			2			2							8	2,02
pregunta 15		3		2				3	2		3						13	3,28
																		0,00
pregunta 16	3	3		2				2		3							13	3,28
pregunta 17	3	2		2			3	2	2	2							16	4,04
pregunta 18	3									2							5	1,26
pregunta 19				3			2			2							7	1,77
pregunta 20	2			3	2			3	2	3				3	3		21	5,30
																		0,00
																		0,00
pregunta 21	2	2		3		2	3	3	3	3	2	2				2	27	6,82
																		0,00
pregunta 22	2							2				2					6	1,52
pregunta 23	3	2		2				3	2								12	3,03
																		0,00
																		0,00
pregunta 25				2	2					3							7	1,77
pregunta 26		2		3					2	2		2					11	2,78
pregunta 27		2				3				2		3				3	13	3,28
pregunta 28	2	2		2				3		2		2				2	15	3,79
pregunta 29							2										2	0,51
pregunta 30				2				2		2		2					8	2,02
pregunta 31				3						3							6	1,52
pregunta 32				2						3							5	1,26
pregunta 33				3			2			2							7	1,77
pregunta 34	2					2	2	3	2	3		3		2			19	4,80
Total	32	46	0	56	4	18	28	49	27	54	9	32	8	15	6	29	396	100

Fuente de información: Cuestionarios de la Nursing Stress Scale realizados a enfermería del CTI pediátrico del Sanatorio Americano, Mayo 2007, Montevideo.



Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay.

**ANEXO 6**

Montevideo, viernes 11 de mayo del 2007.

**Facultad de Enfermería**  
**División Básica**  
**Prof. Magíster Fanny Rocha**

**Presente**

El grupo de tesis de pregrado "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería del CTI pediátrico de una institución privada del Uruguay", solicitamos de su mayor consideración la autorización de la presentación para el día miércoles 16 de mayo del 2007, bajo la responsabilidad de los abajo firmantes.

Motivados por razones de viaje al exterior de uno de los bachilleres integrante de la misma el día 17 de mayo del mismo año.

Contamos con el apoyo de las profesoras tutoras, Lic. Silvia Meliá y Lic. Araceli Otarola de la Cátedra de Enfermería en Salud Mental.

\_\_\_\_\_  
Br. Cecilia Luquez

\_\_\_\_\_  
Br. Nicolás Tejera

\_\_\_\_\_  
Br. Jorgeina Teliz

\_\_\_\_\_  
Br. Antonella Campi

\_\_\_\_\_  
Br. Rosana Olivera

**Saludamos atentamente.**

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

### **FE DE ERRATAS**

En la Bibliografía existen errores relacionados a las Normas de Vancouver, quedando el compromiso de realizar las correcciones pertinentes.