



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS PROVOCADAS
POR EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DE LOS SERVICIOS DE NOENATOLOGÍA DEL
HOSPITAL CENTRAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y
EL HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA
EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 2 Y EL 6 DE
ABRIL DE 2001**

AUTORES:

Br. Araújo, Ana Inés
Br. Benítez, Margarita
Br. López, Gabriela
Br. Menéndez, María Eugenia
Br. Pérez, Sinthia

TUTORES:

Lic. Enf. Tuzzo, Rosario
Lic. Enf. Díaz, Álvaro

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

Montevideo, 2001

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN -----	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA -----	3
OBJETIVOS -----	3
METODOLOGÍA DE TRABAJO -----	4
CRONOGRAMA DE GANTT -----	6
RESULTADOS Y ANALISIS -----	7
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS-----	25
BIBLIOGRAFÍA -----	27
ANEXOS -----	29
ANEXO I-PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN-----	30
ANEXO II -INSTRUMENTO -----	51
ANEXO III -CARTA DE AUTORIZACIÓN -----	56
ANEXO IV -ENTREVISTAS -----	58

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se expone a continuación fue realizado por cinco estudiantes de generación 94-95. El mismo surge como requisito curricular para finalizar la carrera de Licenciatura en Enfermería la cual se dicta en el Instituto Nacional de Enfermería, institución dependiente de la Universidad de la República.

El presente es un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. El mismo se ejecutó en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas (H.C.F.F.AA.) y en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, localizados en la capital de la República Oriental del Uruguay.

El tema a investigar seleccionado por las autoras se llevó a cabo en el área de Neonatología de las instituciones anteriormente mencionadas. El mismo surge de experiencias prácticas realizadas en dicha área, la que nos condujo a formularnos la siguiente interrogante: ¿El servicio de Neonatología ocasiona estrés en el personal de Enfermería (Licenciadas y Auxiliares de Enfermería)?.

Para dar curso a éste nos planteamos el siguiente objetivo:

Conocer las manifestaciones psicológicas más frecuentes causadas por el estrés en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico en el Hospital de Clínicas y Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

Para cumplir con nuestro objetivo se elaboró un cuestionario individual y anónimo, el que se aplicó a todo el personal de enfermería de los servicios previamente mencionados.

Dicho instrumento se aplicó a un total de 32 funcionarios en el período comprendido entre el 2 al 6 de abril del corriente año.

Como resultados obtuvimos que en su gran mayoría el personal que se desempeña en los servicios de Neonatología de ambas instituciones presenta manifestaciones psicológicas del estrés, siendo los estados de angustia y ansiedad las que se presentan con mayor frecuencia.

Otro resultado más relevante a destacar es que las Licenciadas que presentan multiempleo, al tabular los datos obtenidos refieren mayor frecuencia de manifestaciones psicológicas con respecto al personal Auxiliar de Enfermería.

Según los datos recabados, la situación que mayormente genera estrés es la condición en la cual se encuentra el usuario en el servicio y su proceso en el mismo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El servicio de neonatología ocasiona estrés en el personal de enfermería (Auxiliares y Licenciadas)?.

OBJETIVOS

Objetivo General

● Conocer las manifestaciones psicológicas más frecuentes causadas por el estrés en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico en el Hospital de Clínicas y Hospital Central de las Fuerzas Armadas (H.C.FF.AA.).

Objetivos específicos

● Caracterizar la población que trabaja en el servicio de Neonatología del H.C.FF.AA. y Hospital de Clínicas según edad, sexo, tiempo de trabajo, multiempleo.

● Conocer las situaciones a las que está sometido el personal de Enfermería que consideren estresantes.

● Identificar cuáles son las manifestaciones psicológicas del estrés en el personal de enfermería que trabaja en los servicios de neonatología.

● Conocer cómo incide el estado emocional del personal de Enfermería de los servicios de Neonatología en el relacionamiento laboral con sus compañeros.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

En nuestra investigación se seleccionaron determinadas variables presentes en el instrumento elaborado para recabar los datos que harían posible cumplir con los objetivos planteados. Estas se citan a continuación (la definición operativa y conceptual de las variables se presenta en anexo I: Protocolo de investigación):

- I. Edad
- II. Sexo
- III. Variables que hacen al ámbito laboral
 - Orientación previa al ingreso
 - Cargo que ocupa en la institución
 - Años de trabajo en el servicio
 - Multiempleo
 - Conformidad en el trabajo
- IV. Manifestaciones psicológicas del estrés.
 - Irritabilidad
 - Cambios en el autocuidado físico.
 - Angustia.
 - Ansiedad.
 - Situaciones estresantes
 - Relación entre compañeros.
- V. Hábitos
 - Dificultad para dormir.

- ◆ Medicación.
- ◆ Hábito de fumar.

Tipo de estudio

La investigación es cuantitativa con un diseño descriptivo, prospectivo, con un corte transversal.

Universo

Dado los objetivos previamente planteados nuestro universo el cual es equivalente a la muestra, al igual que la unidad de observación, está constituido por todos los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de neonatología de las instituciones mencionadas anteriormente, incluyendo los cuatro turnos (mañana, tarde, vespertino y noche).

Instrumento utilizado en la recolección de datos

El método utilizado es la encuesta, y el instrumento que se utilizó para recabar los datos necesarios para alcanzar los objetivos planteados es un cuestionario estructurado (ver anexo II), en el cuál se contemplan las variables seleccionadas para el estudio, el mismo fue respondido por el personal de Enfermería de las instituciones sanitarias seleccionadas en forma individual con carácter anónimo.

CRONOGRAMA DE GANTT

Meses Actividades	Febrero 2000	Marzo 2000	Abril 2000	Mayo 2000	Junio 2000	Marzo 2001	Abril 2001	Mayo 2001
Planificación								
Aprobación del protocolo								
Ejecución								
Plan de tabulación y análisis								
Elaboración del informe final								

RESULTADOS y ANÁLISIS

De la investigación realizada en el Hospital Militar y en el Hospital de Clínicas en el período comprendido entre el 2 y el 6 de abril del corriente año, se obtienen los siguientes datos:

18 funcionarios trabajan en el Hospital Militar y 14 en el Hospital de Clínicas, correspondiente a un 56 y 43% respectivamente.

Edad: máxima 49 años
mínima 26 años

TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE EDADES

EDADES	F.	P.
26 - 33	19	59,4
34 - 41	10	31,3
42 - 49	3	9,4
TOTAL	32	100

La media de edades del total de funcionarios a los cuales se les aplicó el cuestionario corresponde a 33 años, con un desvío de +/-5 años.

Sexo: de la tabulación de los datos se obtiene que el 100% de éstos corresponde al sexo femenino, siendo el mismo un resultado esperado por el equipo investigador, dado que así se menciona en los antecedentes bibliográficos consultados para realizar la investigación. Por lo que consideramos que el género (por la evolución social y cultural) y la profesión son los que condicionan la aparición de las manifestaciones psicológicas del estrés.

TABLA N° 2
CARGO EN EL CUAL SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

CARGO	F.A.	P. P. %
Lic. De enfermería	7	21,9
Aux. de enfermería	25	78,1
Total	32	100

El 21,9% del personal de las instituciones seleccionadas para llevar a cabo dicha investigación, desempeña el rol de Licenciada en enfermería, y el 78,1% se desempeña como Auxiliar de Enfermería.

TABLA N° 3
ORIENTACION PREVIA RECIBIDA AL INGRESO DEL SERVICIO

ORIENTACION	F.A.	P. P. %
Si	10	31,3
No	22	68,7
TOTAL	32	100

De un total de 32 encuestados, el 68,7 % no recibió orientación previa a su ingreso en el servicio.

TABLA N° 4
INFLUENCIA DE LA ORIENTACION PREVIA PARA LA INSERCIÓN AL SERVICIO.

De un total de 32 encuestados, no contestan el cuestionario un 12,5% (4 funcionarios).

INFLUENCIA DE LA ORIENTACION PREVIA	F.A.	F.P. %
Mayor seguridad	12	42,9
Conocimientos y técnicas	9	32,1
Disminución del estrés	5	17,9
Mayor calidad de asistencia	2	7,1
TOTAL	28	100

Consideramos de gran relevancia la orientación previa al ingreso en el servicio, además de ser un derecho de todo funcionario, la cual tiene como finalidad brindar una mejor inserción a éste, y en la calidad de prestación de cuidados al usuario. Tomando la opinión de los funcionarios a los cuales se les aplicó el instrumento, se desprenden múltiples respuestas las cuales para su consiguiente tabulación nos vimos en la necesidad de crear categorías, las mismas se exponen en el cuadro anterior. El 42,9 % de los encuestados considera que el tener orientación previa al ingreso en el servicio les proporciona mayor seguridad para el desempeño en sus funciones, influyendo ésto de forma favorable sobre el bienestar de los mismos.

TABLA N° 5
DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIEMPO DE TRABAJO EN EL SERVICIO

TIEMPO DE TRABAJO	F.A.	F.P. %
< 1 año	4	12,5
1-4	6	18,8
> 5 años	22	68,7
TOTAL	32	100

En cuanto a la antigüedad en el servicio podemos observar que sobre el 100%, el 68,7% presenta una antigüedad mayor de 5 años.

TABLA N° 6
DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN LA FORMA DE INGRESO AL SECTOR

FORMA DE INGRESO	F.A.	F.R. %
Voluntaria	24	75,0
No voluntaria	8	25,0
TOTAL	32	100

El 75% del personal del servicio en ambas instituciones ingresa en forma voluntaria, lo cual sería una condición que estaría actuando favorablemente sobre el personal ya que se desempeña en un área de su agrado.

TABLA N° 7
DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS SEGÚN EL MULTIEMPLEO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN AMBAS INSTITUCIONES

MULTIEMPLEO	F.A.	F.R. %
Si	18	56,3
No	14	43,8
TOTAL	32	100

El 56,3 % del total del personal presenta multiempleo.

TABLA N° 8
DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS DEL PERSONAL QUE PRESENTA MULTIEMPLEO
SEGÚN EL SERVICIO DONDE SE DESEMPEÑA

SERVICIO DONDE SE DESEMPEÑA	F.A.	P.R.
Servicios de alta complejidad	14	77,8
Otros servicios	4	22,2
TOTAL	18	100

Pudimos constatar que el 77,8% de las personas que trabajan en otra institución se desempeñan en áreas especializadas (C.T.I,

Centro de Quemados y Neonatología), resultado esperado por parte del equipo investigador, condición que podría influir en la calidad de vida, calidad de atención brindada y en las relaciones interpersonales y familiares; ya que las situaciones estresantes y el tiempo al que está expuesto deben ser duplicados, por lo que aumenta la probabilidad de aparición de las manifestaciones psicológicas del estrés.

TABLA N° 9
CONFORMIDAD DEL PERSONAL EN EL SERVICIO EN AMBAS INSTITUCIONES

CONFORMIDAD	F.A.	F.R. %
Conforme	24	92,3
Desconforme	2	7,7
TOTAL	26	100

Del 100%(32) de los encuestados, un 18,8%(6), no contestan. De los que contestaron, las respuestas fueron las siguientes: 92,3% manifestó estar conforme con el servicio donde trabaja y un 7,7% manifiesta no estar conforme.

TABLA N° 10
MOTIVOS POR LOS CUALES LOS FUNCIONARIOS SE SIENTEN A GUSTO TRABAJANDO EN EL SERVICIO

AGRADO DEL PERSONAL EN EL SERVICIO	F.A.	F.R. %
Por la especialidad	19	79,2
Relaciones laborales	5	20,8
TOTAL	24	100

El 79.2% de los funcionarios se sienten conformes desempeñándose en el servicio ya que les gusta el área y el trabajar con éste tipo de usuarios.

TABLA N° 11
MOTIVOS POR LOS CUALES LOS FUNCIONARIOS NO SE SIENTEN A GUSTO DE TRABAJAR EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA EN AMBAS INSTITUCIONES

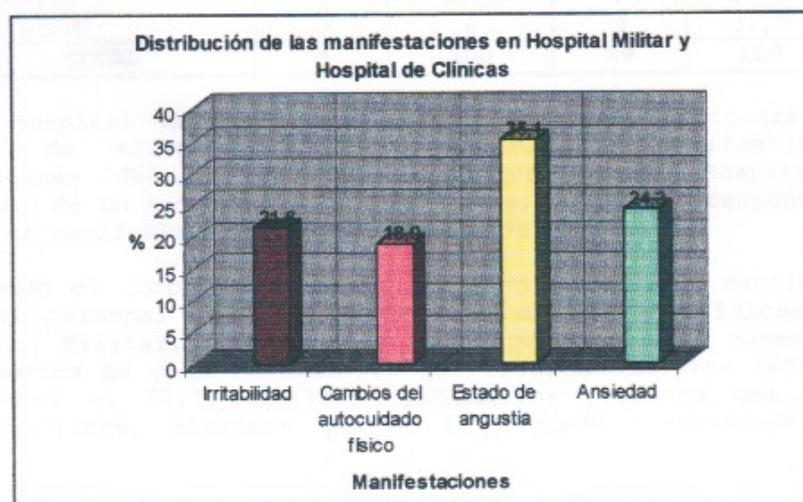
DESCONFORMIDAD EN EL SERVICIO	F.A.	F.R. %
Baja remuneración	1	50,0
No le gusta la especialidad	1	50,0
TOTAL	2	100

De los encuestados que responden en forma negativa, el 50% no está conforme con la remuneración económica que le aporta la institución, y el 50% restante no le gusta desempeñarse laboralmente con éste tipo de usuarios, lo que estaría influyendo en forma desfavorable para la aparición de las manifestaciones del estrés ya que el no agrado del trabajo en ésta área significa para el grupo investigador una disminución de la calidad de atención que se brinda.

TABLA N° 12
DISTRIBUCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS EN AMBAS
INSTITUCIONES SANITARIAS

MANIFESTACIONES	F.A.	F.R. %
Irritabilidad	8	21,6
Cambios del autocuidado físico	7	18,9
Angustia	13	35,1
Ansiedad	9	24,3
TOTAL	37	100

De los datos recabados observamos que del 100%(32 encuestados), el 37.5%(12 funcionarios), refieren no presentar manifestaciones psicológicas del estrés.



El 62,5% de las personas encuestadas refieren tener manifestaciones psicológicas del estrés; si bien cada uno tiene su propio umbral de tolerancia al estrés, dependiendo de su historia de vida, es importante destacar que no existe la unicausalidad ya que están ligados directamente también al entorno social, cultural y medio ambiente.

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR Y HOSPITAL DE CLÍNICAS

MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS	HOSPITAL DE CLÍNICAS		HOSPITAL MILITAR	
	F.A.	F.R. %	F.A.	F.R. %
Irritabilidad	0	0	8	27,6
Cambios del autocuidado físico	3	37,5	4	13,8
Angustia	5	62,5	8	27,6
Ansiedad	0	0	9	31,0
TOTAL	8	100	29	100

En el Hospital Militar, de un total de 18 funcionarios, 6 (33,3%) de ellos responden no presentar manifestaciones psicológicas del estrés, mientras que en el Hospital de Clínicas, de un total de 14 funcionarios, 6 (42,8%) responden no presentar manifestaciones psicológicas del estrés.

Observando el comportamiento de las manifestaciones mencionadas según el personal que trabaja en el Hospital de Clínicas o el Hospital Militar, vemos que considerando el número de funcionarios de cada institución la relación numérica sería: en la primera el 57,1% de los funcionarios presenta una o más manifestaciones, mientras que en la segunda corresponde a un 66,6%.

Del 100% (5 funcionarios), del Hospital de Clínicas que presentan como manifestación de estrés la angustia, 3 de ellos trabaja en servicios de neonatología, uno en C.T.I de adulto, el restante no tiene multiempleo pero tiene más de 5 años en el servicio.

En el Hospital Militar, 4 funcionarios responden tener angustia, ansiedad e irritabilidad, 2 de ellos tienen menos de 1 año en el servicio, uno tiene más de 5 años en el área y sólo se ha desempeñado en ésta, el restante trabaja en C.T.I de neonatología.

De los que responden presentar irritabilidad y ansiedad (2 funcionarios), ambos tienen más de 5 años en el servicio y uno de ellos solo se ha desempeñado en ésta área. Y los que presentan irritabilidad y angustia (1 funcionaria) se desempeña en un C.T.I de recién nacido con una antigüedad mayor a 5 años en el servicio.

Con respecto a la que presenta irritabilidad y otra manifestación (1 funcionaria) tiene una antigüedad mayor a 5 años en éste sector y trabaja en otro un servicio especializado.

Hay 2 funcionarias que presentan angustia y ansiedad; una de ella tiene más de 5 años en el servicio y presenta multiempleo, la restante, tiene multiempleo y también trabaja en C.T.I de recién nacidos.

Otra funcionaria que presenta angustia y otra manifestación tiene más de 5 años en servicio.

Con ansiedad y otra manifestación hay una persona que tiene multiempleo y se desarrolla en un centro de alta complejidad.

Del total que responden presentar manifestaciones en el H.Militar, (12 funcionarios), 58.3% tiene multiempleo en su gran mayoría se desempeñan en servicios de alta complejidad; del 41,7 % restante (5), 3 de ellos tienen más de 5 años en el servicio, el resto tiene menos de un año en el mismo.

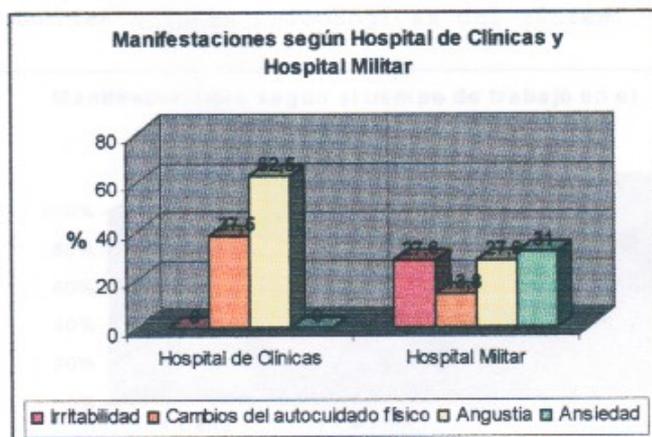


TABLA N° 14

INTERACCIÓN DE LAS VARIABLES AÑOS DE TRABAJO EN EL SERVICIO Y NUMERO DE MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN AMBAS INSTITUCIONES

TIEMPO DE TRABAJO	N° DE MANIFESTACIONES				
	0	1	2	3	4
< 1 año	0	1	1	1	1
1 - 4 años	3	2	0	1	0
> 5 años	10	3	7	2	0

De la presente tabla se desprende la siguiente información: de las personas que tienen menos de un año de antigüedad en el servicio, el 100 % (4) presentan manifestaciones psicológicas del estrés desde una hasta la totalidad de las manifestaciones consideradas.

De las que tienen de 1 a 4 años del 100%(6), el 33,3%(2), presenta una manifestación, el 16,6% presenta tres de las manifestaciones, y el 50% restante no presenta manifestaciones.

De los funcionarios que tienen más de 5 años de antigüedad en el servicio se considera el 100% (22), de éstos, el 45,5% refiere no presentar manifestaciones. Tomando como referencia la bibliografía consultada, coincidimos en que la repetida exposición a un estímulo puede dar lugar a cambios adaptativos permanentes. El desarrollo de una capacidad de afrontar los estímulos estresantes les permiten mantener su bienestar físico y psicológico.

El 13,6% presenta una manifestación, el 31,8% presenta 2, el 9,1% restante presenta tres de las manifestaciones psicológicas consideradas para éste estudio. Resumiendo, el 59,4% refiere presentar manifestaciones psicológicas del estrés.

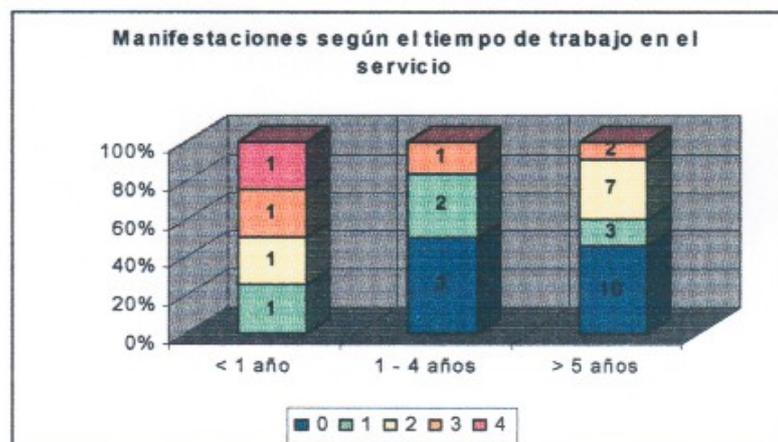


TABLA N° 15
INTERACCIÓN DE LAS VARIABLES MULTIEMPLEO Y NÚMERO DE
MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTAN LAS LICENCIADAS DE
ENFERMERÍA Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN AMBAS INSTITUCIONES

MULTIEMPLEO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	LICENCIADAS EN ENFERMERÍA					AUXILIARES DE ENFERMERÍA				
	N° de manifestaciones					N° de manifestaciones				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
SI	0	2	1	1	0	7	4	2	1	0
NO	2	0	1	0	0	4	1	3	3	0

Del 100% de las Licenciadas en Enfermería (7) el 57,1% presenta multiempleo. De éstas el 50% presenta una manifestación, 25 % presenta dos manifestaciones y el 25% restante refiere tres de las manifestaciones contempladas.

Del 100% del personal Auxiliar de Enfermería(25) el 56% presenta multiempleo. De las mismas el 50% no presenta manifestaciones, 28,6 % presenta una manifestación y el 14,3% y 7,1% refiere, dos y tres manifestaciones respectivamente.

Realizando una observación de los cuadros podemos deducir que el 100% de las Licenciadas que presenta multiempleo tienen manifestaciones dándose mayor porcentaje en las que presentan una manifestación, observando éstas mismas variables en los Auxiliares de Enfermería notamos que sólo el 50% de las que presentan multiempleo tienen manifestaciones psicológicas del estrés.

TABLA N° 17

SITUACIONES ESTRESANTES SEGÚN EL PERSONAL QUE TRABAJA EN LOS SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA DE AMBOS SERVICIOS.

Para tabular ésta variable, consideramos conveniente crear categorías agrupando las respuestas del personal en tres grandes grupos, dentro de las condiciones del usuario incluimos diferentes respuestas tales como: procedimientos cruentos, reanimación, malformaciones congénitas, relacionamiento con los familiares, a ésta la agrupamos en ésta categoría ya que es una condición dada por la situación en la que se encuentra el usuario en el servicio. La categoría carencia de recursos humanos y materiales siendo que es un problema del servicio decidimos agruparlo independientemente de éste, ya que al realizar la tabulación de los datos obtenidos encontramos diferencias significativas entre el Hospital de Clínicas y El Hospital Militar. Por último organización del servicio lo que abarca, cambios de turno, superpoblación de usuarios, relación con los compañeros.

SITUACIONES ESTRESANTES	F.A.	F.R. %
Condición del usuario en el servicio	19	59,4
Carencia de RR.HH. y RR.MM	9	28,1
Organización del servicio	4	12,6
TOTAL	32	100

De las condiciones del usuario, la situación que más le genera estrés al personal es reanimar a un recién nacido, ocupando un porcentaje de un 36,8% de las respuestas que se engloban en ésta categoría.

TABLA N° 18

SITUACIONES ESTRESANTES SEGÚN EL PERSONAL QUE TRABAJA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS Y EL HOSPITAL MILITAR

SITUACIONES ESTRESANTES	Hospital Militar	Hospital de Clínicas
Condición del usuario en el servicio	66,7	69,2
Carencia de RR.HH. y RR.MM.	6,7	30,8
Organización en el servicio	26,7	0
TOTAL	100	100

Del 100% de los encuestados, un 24,4% (4 funcionarias) no contestan.

En las dos instituciones se observa que las situaciones más estresantes corresponden a las que tienen que ver con las condiciones del usuario. Lo que más se destaca entre una y otra es que en el Hospital de Clínicas un 30,8% del total responde como situación más estresante la carencia de recursos tanto humanos como materiales, sin embargo en el Hospital Militar el mismo tiene un valor de 6,7% sobre el total(100%).

Con respecto a la categoría organización en el servicio, las respuestas obtenidas fueron: superpoblación de usuarios, relaciones con las distintas áreas de la institución, desacuerdos en el equipo de trabajo; vemos una diferencia significativa entre las dos instituciones, ya que en el Hospital Militar ésta categoría incluye el 26,7% de las respuestas, mientras que en el Hospital de Clínicas la misma no es considerada como situación estresante.

Una vez más, se manifiesta que para la mayoría de los funcionarios en ambas instituciones, la situación que más genera estrés es la condición del usuario en el servicio lo cual incluye todos los procedimientos cruentos a los que se someten a los usuarios, la gravedad de los mismos, el uso de tecnología compleja y tratar diariamente con la angustia de los padres.

TABLA N° 19
RELACIÓN LABORAL CON SUS COMPAÑEROS

RELACION LABORAL	F.A.	F.R. %
Buena	30	93,7
Regular	2	6,3
TOTAL	32	100

Es importante destacar que ninguno de los funcionarios entrevistados mencionó que la relación con sus compañeros de trabajo sea mala, ésto nos indica que en su gran mayoría trabajan a gusto, actuando como un factor protector en la aparición de las manifestaciones.

TABLA N° 20
INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN EL RELACIONAMIENTO CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO

De un total de 32 (100%) encuestados, un 15,6% de los mismos no contesta. De los que contestaron, las respuestas fueron las siguientes:

INFLUENCIA DEL ESTRÉS	F.A.	F.R. %
Irritable	9	33,3
Dialoga	7	25,9
No interfiere	6	22,2
No dialoga	5	18,5
TOTAL	27	100

Podemos observar que en su mayoría los funcionarios refieren que el estrés influye negativamente, ésta situación estaría interfiriendo en las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, siendo que el 33,3% se irrita fácilmente, el 18,5% no dialoga, afectando la comunicación entre los compañeros.

TABLA N° 21
DIFICULTAD PARA DORMIR

DIFICULTAD PARA DORMIR	F.A.	F.R. %
Si	5	15,6
No	27	84,4
TOTAL	32	100

A pesar de haber detectado anteriormente la presencia de múltiples manifestaciones consideradas del estrés en la mayoría del personal de enfermería de ambos hospitales, el mismo no se ve reflejado a través de dificultad para conciliar el sueño, ya que un 84,4% refiere no tener dificultad para dormir.

TABLA N° 22
DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS

CONSUMO DE MEDICAMENTOS	F.A.	F.R. %
Si	7	21,8
No	25	78,2
TOTAL	32	100

El 78.2%, menciona no consumir medicamentos, esto no concuerda con lo esperado por el grupo investigador ya que se menciona en el marco teórico que una de las consecuencias psicológicas del estrés es el aumento del consumo de medicamentos y nicotina.

TABLA N° 23**DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN LOS MEDICAMENTOS MÁS CONSUMIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN AMBAS INSTITUCIONES**

De un total de 32 encuestados (100%), un 78,2% de los mismos no consume ningún tipo de medicamentos; del 21,8% que contestaron que consumen, sus respuestas fueron las siguientes:

MEDICAMENTOS CONSUMIDOS	F.A.	F.R. %
Relajantes musculares	5	71,4
Ansiolíticos	1	14,3
Analgésicos	1	14,3
TOTAL	7	100

De las personas que consumen medicamentos, el 71,4% corresponde a relajantes musculares.

TABLA N° 24**CONSUMO SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

Del 21,9% de funcionarios que mencionaron consumir medicamentos, al interrogarlos sobre la prescripción, las respuestas fueron las siguientes:

PRESCRIPTOS POR UN MÉDICO	F.A.	F.R. %
Si	3	42,9
No	4	57,1
TOTAL	7	100

Un 57,1% se automedica.

TABLA N° 25
DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN EL HÁBITO DE FUMAR

Fuma	F.A.	F.R. %
Si	8	25,0
No	24	75,0
TOTAL	32	100

Sobre el total, un 75% menciona no fumar.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Se observan en términos generales que el personal de enfermería que trabaja con neonatos presenta las siguientes características:

- ◆ El personal que trabaja en ésta área es de sexo femenino en su totalidad, con edad promedio de 33 años y mayoritariamente (56,3%) tiene multiempleo.

Los aspectos que pueden alterar su salud psicológica constituyéndose como factores de riesgo son los siguientes:

- ◆ Condición de salud del usuario, siendo la técnica de reanimación cardio-respiratoria una de las situaciones consideradas más estresantes para el personal de estos servicios.
- ◆ Carencia de recursos humanos y materiales 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.
- ◆ Observando el comportamiento de la variable antigüedad en el servicio y manifestaciones psicológicas, se desprende que de las personas que tienen menos de un año de antigüedad en el servicio el 100 % (4) presenta manifestaciones psicológicas del estrés, desde una hasta la totalidad de las manifestaciones consideradas.
- ◆ De los funcionarios que tienen más de 5 años de antigüedad en el servicio se considera el 100% (22 funcionarios), de éstos el 54,5% refiere presentar las manifestaciones psicológicas consideradas para éste estudio.

Condición ésta que estaría actuando desfavorablemente en el personal ya que se incrementa cuando presentan menos de un año de antigüedad en el servicio y más de cinco años de desempeño laboral en el mismo. Esto nos indicaría que el hecho de trabajar en el área por un tiempo mayor de 5 años estaría actuando negativamente en la salud psicológica de la persona. En cuanto a las personas que se inician en la especialidad sería importante considerar la participación en grupos de autoayuda guiados por un psicólogo capacitado en el tema. Sería conveniente considerar que el personal del servicio de neonatología con una antigüedad mayor de cinco años rote a otras áreas dentro de la institución sanitaria, así como también recurrir a la práctica de técnicas de relajación y autocontrol.

● Se concluye que el personal de enfermería el cual tiene multiempleo y se desempeñan en áreas especializadas, con menos de un año de antigüedad en el servicio y más de cinco, son factores que influyen en la aparición de manifestaciones psicológicas del estrés.

● En cuanto a la forma que interactúan las variables multiempleo y manifestaciones psicológicas según el cargo que desempeña en las instituciones planteamos la siguiente interrogante ¿el hecho de que las Licenciadas presentan en comparación mayor porcentaje de manifestaciones que el personal Auxiliar de Enfermería, estará dado por la mayor responsabilidad que ésta asume en los servicios?

Actúan como factores protectores en la aparición de las manifestaciones de estrés:

- Ingresan al sector en su amplia mayoría por elección propia.
- Se desempeñan en un área de su agrado.
- Existe un buen relacionamiento con el grupo de compañeros.

BIBLIOGRAFÍA

- BEARE / MYERS. " Enfermería Médico Quirúrgico". Editorial Mosby Doyma. España 1995. Tomo 1, Capítulo 3, pág. 37.

- FONTANA D. "Control del estrés". Editorial M.M El manual moderno. México 1992. Pág. 3 - 16.

- LONG C. BARBARA. - PHIPPS, WILLIAM. CASSMEYER "Tratado de enfermería médico-quirúrgico, " Tomo I. Pág. 90-108. 3ª Edición. 1997. Madrid- España.

- MAX NEEF, MANFRED A. "Desarrollo a escala humana". Editorial Nordan-Comunidad. Montevideo. 1993. Pág.33-78.

- MILLER/KRANE. "Diccionario enciclopédico de enfermería".Pág. 487- 488. Editorial Panamericana. 5ª Edición Impreso en Argentina.

- NED CASSEN. "Handbook of General Hospital Psychiatry". Editorial Mosby. Massachussets. Pág. 504.

- RIDRUEJO ALONSO,P. "Psicología Médica" Editorial Interamericana. Madrid-España 1996. Pág 256 y 450.

- TIZON GÁRCIA J.L. "Atención primaria en salud mental y salud mental en atención primaria". Editorial Doyma. 1992. Barcelona, España.

- TIZON GARCIA J.L. "Componentes psicológicos de la práctica médica". Editorial Doyma. 1988. Barcelona, España.

- VIDAL GUILLERMO, ALARCON RONATO D. "Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría". Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires- Argentina. 1986. Tomo II. Pág. 556.

- WONG DONNA L. "Enfermería Peditátrica". Editorial Harcourt Brace; 4ª Edición. Reimpresión 1998. Madrid-España. Pág. 187.

- POWEL VC. "Caring for colleagues". Canadian Nurse 1989, 85. Pág. 14-17.

ANEXOS

ANEXO I

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿El servicio de neonatología ocasiona estrés en el personal de Enfermería (Auxiliares y licenciadas)?.

OBJETIVO GENERAL

● Conocer las manifestaciones psicológicas más frecuentes causadas por el estrés en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico en el Hospital de Clínicas y Hospital Central de las Fuerzas Armadas (H.C.FF.AA.).

Objetivos específicos

● Caracterizar la población que trabaja en el servicio de Neonatología del H.C.FF.AA. y Hospital de Clínicas según edad, sexo, tiempo de trabajo, multiemplco.

● Conocer las situaciones a las que está sometido el personal de Enfermería que consideren estresantes.

● Identificar cuáles son las manifestaciones psicológicas del estrés en el personal de enfermería que trabaja en los servicios de neonatología.

● Conocer cómo incide el estado emocional del personal de Enfermería de los servicios de Neonatología en el relacionamiento laboral con sus compañeros.

FUNDAMENTACIÓN

Dando respuesta a la interrogante del ¿porqué la elección de este problema?, Tomamos en consideración los múltiples factores que pueden llevar al personal de enfermería a presentar manifestaciones psicológicas del estrés; como ser el hecho de desempeñarse en un área especializada de neonatología siendo ésta de acceso restringido, con usuarios en estado crítico, presentando tecnologías complejas. El personal está sometido a situaciones de desgaste, ya sea por las responsabilidades que este asume, la impotencia ante la muerte de un recién nacido pudiendo llegar a un estrés post traumático. Ver en el día a día la angustia y la ansiedad con que los padres viven la internación de sus hijos, la influencia emocional a la que la enfermera está expuesta dado la labilidad del neonato, la proximidad entre el nacimiento y la muerte, las técnicas y procedimientos cruentos a los que son sometidos. Sumado a todo esto "en la organización del trabajo se da falta de recursos, sobrecarga horaria y de tareas, frecuente rotación de turnos, dificultad de obtener días de descanso y de estudio para acceder a eventos científicos y de capacitación, todo lo cual contribuye a su insatisfacción laboral."¹

Para realizar ésta investigación partimos de la base que todo el personal de enfermería está sometido a factores de riesgo que pueden desencadenar cierto grado de estrés, considerando muy conveniente el estudio de este problema en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico ya que consideramos que puede verse incrementado por lo anteriormente mencionado. Pudiendo afectar en forma directa la necesidad de subsistencia, siendo que tanto la salud física como psicológica son satisfactores de dicha necesidad básica², repercutiendo de esta manera en la calidad de vida del personal, pudiendo influir negativamente en la calidad de cuidados brindados por enfermería. No sólo repercute a este nivel sino que lo estaría haciendo en forma desfavorable en las relaciones laborales entre los compañeros como también en las relaciones familiares.

¹ DEPTO. De enfermería en salud mental. I.N.O.E. "Entre sufrimientos y gratificaciones". Editorial Nordan-Comunidad 1997- Montevideo- Uruguay Pág. 45.

² MAX NEEF, MANFRED A. "Desarrollo a escala humana". Editorial Nordan-Comunidad. Montevideo-Uruguay 1993. Pág. 33-78.

A su vez si las relaciones familiares, laborales, recreativas y los hábitos son favorables pueden actuar como factores protectores en la aparición de las manifestaciones.

Entonces ¿ porqué consideramos importante tratar este tema?

El estar sometido a diario a situaciones estresantes conduce a un riesgo potencial de desarrollar estrés, traducándose este en manifestaciones expresadas psicológicamente en el individuo, repercutiendo como ya lo hemos mencionado en su calidad de vida, en la calidad de atención brindada y en las relaciones interpersonales y familiares.

Teniendo en cuenta la revisión bibliográfica, entrevistas a personas calificadas y medios audiovisuales consultados por el grupo investigador, podemos establecer que somos seres bio-psico-sociales con una historia de vida en la que pueden darse transferencias de experiencias, recuerdos y temores en forma inconsciente. Este factor puede afectar emocionalmente a la enfermera y darse que esta viva dichas situaciones como personales sintiendo a estos recién nacidos como sus propios hijos.

Hemos considerado realizar nuestra investigación en ésta área ya que de experiencias prácticas realizadas anteriormente pudimos observar como mecanismo de defensa del personal el rechazo hacia ciertos recién nacidos, los cuales delegaban tareas a otros compañeros o les realizaban los procedimientos mínimos necesarios.

El poder incrementar conocimientos acerca de este tema nos permitirá conocer cuáles son las manifestaciones que presenta el personal del servicio de esta especialidad, ya que es el área en la cual pretendemos desarrollarnos profesionalmente, es así que conociendo cual es la problemática podremos proponer posibles soluciones.

En un futuro nos permitirá ofrecer un mejor servicio, prestación de cuidados de mayor calidad, competencia profesional más elevada y en consecuencia responsabilidad propia más amplia y definida.

ANTECEDENTES

Para realizar nuestra investigación, comenzamos con una revisión bibliográfica con el objetivo de conocer antecedentes de trabajos publicados sobre el tema. Dicha revisión se llevó a cabo a nivel Nacional, así como también a nivel Internacional por medio de Internet.

De conversaciones llevadas a cabo con el Dr. Díaz Rosselló, quien cuenta con una basta experiencia en el área de la investigación, nos orientó en la búsqueda de información sobre el tema a través de Internet, además nos orientó sobre bibliografía específica en el tema y nos recomendó videos en los cuales formó parte de su elaboración.

Estas referencias bibliográficas encontradas en Internet, son en su gran mayoría de origen estadounidense, encontrándose también algunas alemanas, canadienses, francesas, etc. Las mismas mencionan el alto índice de mujeres que predominan en la profesión de enfermería, así como también las características del género que son factores de riesgo para sufrir trastornos emocionales. La Asociación de cuidados mentales de Canadá, reveló que más del 95% de las enfermeras son de sexo femenino y estimó que 1 de cada 4 mujeres sufre depresiones por lo menos una vez en su vida (para los hombres estos datos serán la mitad). Sin embargo un estudio británico demostró que la depresión es más común en los enfermeros (sexo masculino) que en el resto de los hombres que se dedican a otras profesiones. Todas están orientadas al "burnout" (síndrome de desgaste) de enfermería en diferentes ámbitos laborales, pero no se encontró ninguna específica sobre la repercusión en el personal de enfermería que trabaja en contacto con el recién nacido en estado crítico.

En nuestro ámbito, lo que se encontró fue una tesina realizada por estudiantes de Licenciatura en Enfermería en el año 1996, la cual trata sobre el estrés de la licenciada en enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Clínicas. En ésta las conclusiones fueron que la totalidad de las licenciadas presentan trastornos psíquicos o físicos, se destacan las contracturas, acidez estomacal, cefalca y ansiedad. Concluyendo que las licenciadas presentan síntomas que sugieren un estado de estrés y destacan que existen otros factores que

pueden estar influyendo en la presencia de dicho estado, tales como el tener hijos en etapa de la niñez, multiempleo y relaciones negativas en áreas de trabajo.

Como material de apoyo, se utilizó videos proporcionados por el CE.TE.CI (Centro de Televisión Científica), ubicado en el piso 18 del Hospital de Clínicas. Los videos mencionados anteriormente son: "Larga muerte de una vida breve", "Muerte de un niño antes de nacer", "Vivencias de los padres ante la internación de su hijo". En estos videos las distintas profesionales relatan sentimientos de tristeza, de impotencia para brindar ayuda, donde la muerte es vista como un error o un fracaso del equipo. También relatan la necesidad de esconder sus sentimientos formando una "coraza para aguantar el dolor que sienten los padres".³

"Referente al personal vemos que en las unidades de cuidados intensivos, el personal de enfermería tiene mayor contacto con el niño y su familia. A pesar de que muchos niños se curan, el compromiso del personal para sacarlo adelante ha sido muy grande, lo que lleva a involucrarse con ese niño que sale de la unidad, se enfrenta a un nuevo niño y familia con el cual debe involucrarse nuevamente, desarrollándose en el tiempo tensiones entre el equipo y estrés en forma individual. El personal de enfermería está sometido a estresores básicos que son la atención del niño y su familia. Esto es más peligroso si el personal tiene poca experiencia y está obligado a trabajar con aparatos de gran complejidad. El estrés aumenta rápidamente si el niño no responde eficazmente al tratamiento o va sucesivamente sufriendo daños permanentes."⁴

Las consecuencias del estrés impactan en la salud y se traduce en vivencias de insatisfacción, fracaso, culpa, desmoralización, depresión, abuso de medicamentos, tensiones en el equipo de salud, pudiendo conducir a repercusiones orgánicas.

³ Palabras extraídas del video "muerte de un niño antes de nacer" CE.TE.CI.

⁴ NED CASSEN. "Handbook of General Hospital Psychiatry". Editorial Mosby, Massachusetts. Pág. 504.

MARCO DE REFERENCIA

La investigación se llevará a cabo en el Hospital de Clínicas y en el Hospital Militar. Las mismas instituciones fueron seleccionadas por conveniencia, ya que en ambas, distintos integrantes del grupo investigador realizaron experiencias prácticas anteriores y de esta forma conocen al personal que allí trabaja.

Aparte, se pueden destacar ciertas características en común que ambas poseen: las dos son instituciones públicas, dependientes del Estado. Están ubicadas en la ciudad de Montevideo, son de fácil acceso para el grupo investigador, y atienden a una población con nivel socio-económico de medio a bajo, que provienen tanto de Montevideo como del interior. La remuneración al personal de enfermería de ambas instituciones es similar.

Pero además de éstas similitudes, pueden destacarse algunas diferencias: el Hospital de Clínicas es un Hospital Universitario, el cual económicamente depende de la Universidad de la República. En éste el incumplimiento con respecto a faltas, llegadas tarde, etc. genera descuento monetario. El régimen de trabajo es de 4 y 2 para Licenciadas y Auxiliares de Enfermería, sin recibir compensaciones monetarias por desempeñarse en un área especializada.

El Hospital Militar es el ente que brinda asistencia a las tres armas del Estado: marina, aérea y militar y depende económicamente del Ministerio de Defensa Nacional. El mismo se rige por reglamentos y normas de conducta con régimen militar, como consecuencia de esto, se rigen con diferentes políticas en su funcionamiento. El incumplimiento de éstas deriva sanciones que son cumplidas a través de recarga horaria. Con un régimen de trabajo de 3 y 1 para los Auxiliares, las Licenciadas en enfermería trabajan de lunes a viernes librando un día por semana y teniendo que cumplir una guardia al mes por fin de semana.

En nuestra búsqueda de personas calificadas, acudimos a la Lic. de enfermería jefa del servicio de neonatología (Elena Niche en el H.C.F.F.AA. y Mercedes Corbacho en el Hospital de Clínicas) de los dos nosocomios a las cuales se les realizó una entrevista con el objetivo de obtener datos acerca de las características principales de los servicios así como del personal que en ellos trabajan.

MARCO TEÓRICO

La enfermería es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona, grupo poblacional y familia), la cual está dada por la lucha continua por mantener el equilibrio en el medio.

El rol de la enfermera es fortalecer la capacidad reaccional del ser humano;

- rol de suministrar cuidados, soporte, ayuda y escucha, promotora de hábitos saludables
- rol de defensora de los derechos
- rol de coordinadora entre los miembros del equipo, entre los usuarios y su familia.

El grupo de investigación entiende que un servicio de neonatología es un área especializada, cerrada con tecnología avanzada en la cual se asisten recién nacidos de cero a 28 días, los cuales presentan un estado de salud que requiere atención especializada. Los bebés con complicaciones fisiológicas más frecuentes que requieren una atención especializada son: prematuros, malformaciones congénitas, sepsis, depresiones neonatales severas, infecciones respiratorias y digestivas entre otras.

"El neonato de alto riesgo se puede definir como el recién nacido que independientemente de su edad gestacional o peso al nacer, tiene una probabilidad de morbilidad o mortalidad superior a la media, debido a dolencias o circunstancias superpuestas al curso normal de los acontecimientos asociados al nacimiento y a su ajuste a la existencia extrauterina. El período de alto riesgo abarca el crecimiento y el desarrollo del ser humano desde el momento en que es viable hasta 28 días después del parto, e incluye las amenazas para la vida y salud ocurridas durante los periodos prenatal, perinatal y postnatal."⁵

Se define "burnout" como un "síndrome de agotamiento emocional, de despersonalización y disminución de la autoestima y de la capacidad de gratificación."

⁵ WONG DONNAL "Enfermería Pediátrica". Editorial Harcourt Brace, 4ª Edición. Reimpresión 1998. Madrid-España. Pág. 187.

Según Ridruejo Alonso, el estado emocional es el conjunto de emociones, las cuales son respuesta a estímulos variados, en donde experimentan distintas sensaciones.

"En una unidad de neonatología las consultas psiquiátricas están referidas a la reacción de los padres o del personal, frente a la enfermedad de un niño. Los padres pueden verse desesperados frente a la vista de su hijo recién nacido en una cuna, pasivamente conectado a múltiples aparatos que lo mantienen con vida. Pueden haber padres con descompensaciones psicológicas cuando tienen soporte social insuficiente o tienen la dolorosa vivencia de un familiar hospitalizado. Algunos bebés mueren y las consultas de enlace (consultation-liason) son tan necesarias para los padres como para el personal, ya que ambos están en riesgo de desarrollar manifestaciones de depresión ante la impotencia que significa una vida prematuramente truncada".⁶

Creemos que las muertes repentinas y recaídas clínicas son items fundamentales en el estrés de enfermería, pueden haber sentimientos de frustración y de culpa. Quizás se llega a identificar toda muerte como fracaso del sistema sanitario, sufriendo los profesionales estas reclamaciones como un factor estresante que agrava sus propios sentimientos de frustración. La muerte de un recién nacido puede crear una mezcla de sentimientos como también pone en marcha una serie de mecanismos de defensa o puede tener una repercusión en el personal como es el estrés post-traumático, cuando el umbral de adaptación es desbordado por esta situación. Vidal-Alarcón menciona la definición de estrés post traumático según Janet: "un hecho se hace traumático cuando se es incapaz de comprenderlo, darle sentido y actuar de manera que se puedan modificar sus consecuencias".⁷

Según David Fontana y otros autores, el estrés tendría efectos positivos y negativos. Dentro de los positivos, el estrés representa los desafíos que nos excitan y nos mantienen alerta sin los cuales para muchas personas la vida se volvería monótona y sin sentido. El efecto del estrés negativo representaría las condiciones bajo las cuales los individuos enfrentan exigencias y que no pueden satisfacer física o psico

⁶ NED CASSEN. "Handbook of General Hospital Psychiatry". Editorial Mosby. Massachusetts. Pág. 499.

⁷ VIDAL GUILLERMO, ALARCÓN RONATO D. "Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría". Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires- Argentina. 1986. Tomo II. Pág. 556.

lógicamente y que provocan alguna alteración en alguna de éstas áreas. El autor antes mencionado define estrés como una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo.

"El estrés se puede definir como la suma de las reacciones biológicas ante cualquier estímulo adverso, físico, mental o emocional, interno o externo, que tiende a operar la homeostasis de un organismo. Si estas reacciones son inadecuadas, pueden conducir a estados patológicos. Los profesionales de la salud están convencidos de que el estrés contribuye al empeoramiento de los síntomas e influye sobre el impacto que tendrá una enfermedad sobre las vidas de algunos pacientes mientras que otros se adaptan al estrés y no parecen tener una reacción nociva frente a este. Los mecanismos no saludables para el manejo del estrés psicológico incluyen alcohol, hábito de fumar, conducta abusiva y violenta y el trabajo intenso para conseguir objetivos carentes de realismo o mal definidos. Los factores de estrés que tienen una causa laboral a menudo están relacionados con falta de tiempo para la familia y la recreación debido a las exigencias laborales. Los factores de estrés en el ambiente hogareño incluyen autoconcepto negativo, recursos físicos, cognoscitivos o de conducta negativas, poca habilidad para la resolución de problemas, desavenencias maritales, falta o ineficacia de capacidad parental y carencia de apoyo de la familia."³

Cada uno de nosotros tiene su propio umbral por eso es que pueden existir dos personas sometidas a un mismo estímulo, pero cada una puede vivirlo de manera totalmente diferente, éstas reacciones dependerán de la personalidad de cada uno así como de su historia de vida personal, (grupo familiar, creencias, auto-imagen), y expectativas de futuro.

"Un estímulo puede no tener efecto por sí mismo pero puede provocar una respuesta de estrés cuando se combina con otros muchos agentes. Las personas responden al estrés como un todo único, se inician mecanismos compensadores o de defensa para ayudar al individuo a luchar contra el estrés biológico y psicológicamente. Alguna de las respuestas será biológica, otras de conducta y ambas ocurren simultáneamente con frecuencia. Un agente estresante persistente puede acabar con las energías de

³ MILLER/KEANE. "Diccionario Enciclopédico de Enfermería" Pág. 487-488 Editorial Panamericana. 5ª Edición. Impreso en Argentina

de conducta y ambas ocurren simultáneamente con frecuencia. Un agente estresante persistente puede acabar con las energías de

la persona y finalmente agotar los recursos disponibles para luchar. En general cuanto mayor sea la intensidad del estímulo, mayor será la probabilidad de que se produzca una reacción de estrés."²

David Fontana considera que frente a un estímulo, se da el síndrome de adaptación general que consiste en tres fases:

a) *reacción de alarma*, la cual indica la primera exposición a un estresor.

b) *resistencia fisiológica*, en esta etapa el organismo reúne su fuerza para la resistencia dependiendo mucho del individuo pero si se obliga demasiado a continuar se llega a la fase C.

c) *agotamiento*.

Consecuencias psicológicas del estrés

- ◆ Deterioro de la memoria a corto y a largo plazo: el periodo de la memoria se reduce.
- ◆ Aumento de la tensión física y psicológica: disminuye la capacidad para relajar el tono muscular.
- ◆ Aumento de la hipocondría: las enfermedades imaginadas se agregan a los malestares reales causados por el estrés. Desaparece la sensación de salud y bienestar.
- ◆ Aparecen cambios en la personalidad: las personas pulcras y cuidadosas pueden volverse desaseadas y descuidadas; las personas preocupadas, indiferentes, y las personas permisivas, autoritarias.
- ◆ Aumento de los problemas del habla: aumentan la tartamudez y la vacilación existentes; pueden aparecer en personas que antes no estaban afectadas.
- ◆ Disminución de los intereses y el entusiasmo: los objetivos y las metas vitales se olvidan. Se dejan de lado

² LONG C. BARBARA.- PHIPPS, WILLIAM. CASSMEYER. 'Tratado de enfermería médico-quirúrgico'. Tomo I. Pág. 90-108.
3ª Edición. 1997. Madrid-España.

los pasatiempos. Es probable que la persona se deshaga de pertenencias estimadas.

- Aumento del ausentismo: Por medio de enfermedades reales o imaginarias, o de excusas inventadas, los retardos o la falta de trabajo se vuelven un problema para la persona.
- Aumento del consumo de drogas: es más evidente el consumo de alcohol, cafeína, nicotina y otras drogas prescritas o ilegales.
- Alteración de los patrones del sueño: la persona tiene dificultades para dormir o para permanecer dormido por más de cuatro horas seguidas.
- Aumento del cinismo acerca de los clientes y de los colegas: aparece la tendencia a culpar a los demás.
- Se resuelven los problemas a un nivel cada vez más superficial: se adoptan soluciones provisionales y a corto plazo. Se abandonan los intentos de comprender profundamente o de hacer un seguimiento. Se desiste en algunas áreas.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

I. Edad

Se define como el periodo cronológico medido en años desde el nacimiento hasta el momento actual.

Variable: cuantitativa continua

Indicador: años de vida.

II. Sexo

Nos permite diferenciar al individuo según las características sexuales secundarias en hombre o mujer.

Variable: cualitativa nominal.

Indicador: masculino o femenino.

III. Variables que hacen al ámbito laboral

Lugar donde los profesionales desempeñan su actividad laboral.

- **Preparación previa al ingreso:** Capacitación que recibe el profesional antes de desempeñarse en el área, la cual brinda mayor conocimiento para afrontar la

responsabilidad y actividades en esta área especializada.

Variable: Cualitativa, nominal.

Indicador: Sí - No.

◆ **Cargo que ocupa en la institución:** Nos indica el nivel jerárquico responsabilidad dentro de la institución, ya que la Licenciada es la responsable del personal y de los usuarios.

Variable: cualitativa ordinal

Indicador: Auxiliar en Enfermería y Licenciada en Enfermería Operativa (que se encuentran en contacto directo con el usuario).

◆ **Años de trabajo en el servicio:** Tiempo medido en años, desde el ingreso al servicio hasta el momento actual. Nos interesa conocer esta variable ya que consideramos a los profesionales con pocos y muchos años en el área siendo este un agente estresante, en los primeros puede influir la inexperiencia, en los segundos el hecho de estar sometido por largo período a tensiones, situaciones problemáticas, estado de los pacientes y responsabilidades que asume el profesional en este sector.

Variable cuantitativa discreta

Indicador: Años.

◆ **Multiempleo**

Se define como tal al número de trabajos que presente el personal, el cual puede desempeñarse en cualquier otra área de la salud.

Variable: cualitativa nominal

Indicador Sí -No

◆ **Conformidad en el trabajo:** Nos indica si el personal está satisfecho en este sector ya que la insatisfacción podría actuar como un estímulo estresante. La inconformidad podría estar dada por los siguientes ítems:

Trabajo específico del área

Turno

Recursos humanos y materiales

Variable: cualitativa nominal.

Indicador: Sí - No.

I. Manifestaciones psicológicas del estrés

Son alteraciones de tipo psicológico que el individuo puede presentar ante la aparición de uno o más agentes estresantes.

Variable: simple, cualitativa, nominal.

Sé operacionaliza en diferentes manifestaciones:

● **Irritabilidad:** estado de responder en forma anormal a un estímulo leve o ser indebidamente sensible.

Indicadores: Sí, no

● **Cambios en el autocuidado físico:** las personas pulcras y cuidadosas pueden volverse desaseadas y descuidadas.

Indicador: Sí, no.

● **Angustia:** mezcla de miedo inconsciente, incertidumbre que padece uno en determinada circunstancia que vive como amenazante. La angustia se acompaña de molestias corporales, inquietud motora, opresión torácica, palpitaciones, vómitos, diarrea, mareos, insomnio, sudoración, etc.

Indicador: Sí, no.

● **Ansiedad:** Sensación de inquietud o temor causada por una amenaza a la seguridad personal.

Indicador: Sí, No

● **Situaciones estresantes :** Son situaciones a las que el personal está sometido que pueden dar como consecuencia manifestaciones de tipo fisiológico o psicológico
Variable cualitativa nominal.

Relación entre compañeros

Se define como las relaciones interpersonales en el área laboral las cuales podrían influir negativamente en el estado emocional del individuo.

Variable cualitativa nominal.

Indicadores: Buena, regular y mala.

Buena: Se considera una buena relación entre compañeros, cuando hay un dialogo fluido sin conflictos durante el horario

de trabajo y se comparten momentos de esparcimiento (media hora).

Regular: se define como tal a aquella relación que presenta algún tipo de conflictos, existen desencuentros personales y eventualmente se comparten momentos de esparcimiento.

Mala: Existen conflictos de índole personal, no existe diálogo, salvo por asuntos laborales y no se comparten momentos de esparcimiento.

Hábitos

Tendencia a repetir constantemente ciertos actos.

Variable: cualitativa, nominal

- Dificultad para dormir: Problemas que tiene el individuo para conciliar el sueño.

Variable: cualitativa nominal.

Indicador: Sí- No

- Medicación: Fármacos (ansiolíticos, antidepresivos, analgésicos, relajantes musculares, hipnóticos) que consume el individuo que pueden o no ser por prescripción médica. El consumo de medicamentos nos estaría dando información sobre la existencia de alguna alteración.

Variable: cualitativa nominal

Indicador: Sí- No

DISEÑO METODOLOGICO

Área de estudio:

El mismo se llevará a cabo en la República Oriental del Uruguay, ciudad de Montevideo (Capital de la República); en dos instituciones sanitarias dependientes del Estado que asisten a una población con características socio-económicas similares. Dentro de las instituciones, específicamente se llevará a cabo la investigación en los servicios de neonatología.

El Hospital de Clínicas está ubicado en Avenida Italia sin número zona de Parque Batlle; y el Hospital Militar se ubica en 8 de Octubre 3050 entre Jaime Cibils y Dámaso Antonio Larrañaga, zona de La Blanqueada.

Tipo de estudio:

Descriptivo, con un corte transversal, en el cual se realizará una investigación sobre las manifestaciones psicológicas más frecuentes causadas por el estrés en el personal de enfermería que trabaja con recién nacidos en estado crítico, en el Hospital de Clínicas y en el Hospital Militar (H.C.F.F.AA.)

Universo:

Todos los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de neonatología de las instituciones mencionadas anteriormente, incluyendo los cuatro turnos (mañana, tarde, vespertino y noche).

La aplicación del instrumento será efectuada por las investigadoras, las cuales irán en forma simultánea a las dos instituciones. Las mismas lo harán dividiéndose en dos sub-grupos constituidos por dos y tres integrantes cada uno. La concurrencia a las instituciones se hará en dos etapas para poder abarcar nuestro universo.

Una primera etapa en la que se concurrirá a dichas instituciones en los diferentes turnos (mañana, tarde, vespertino y noche). Luego, se regresará a las instituciones en una segunda etapa para aplicar los cuestionarios a aquellas personas que estaban ausentes en la primera etapa. Esta segunda instancia se

realizará a los dos días de la primera, teniendo en cuenta el sistema de librerías de las instituciones.

Es de fundamental importancia la presencia de las investigadoras durante la aplicación del cuestionario, ya que éstas serán las que evacuarán las dudas que el mismo genere y también nos aseguraremos que los mismos sean completados en forma individual y recogeremos el 100% de los cuestionarios entregados.

Para lograr la mayor respuesta de participación de los trabajadores, es preciso que se les explique en qué consiste nuestra investigación, quiénes somos, así como también mencionarles que el mismo no es obligatorio. También se les informará que el cuestionario es individual y anónimo.

No se incluirá en la investigación a todas aquellas personas que se encuentren con licencia reglamentaria, maternal, social y certificaciones médicas. Tampoco se incluirá a las personas que estén realizando voluntariado, orientación en el área y estudiantes que estén realizando su experiencia práctica.

Unidad de observación:

Auxiliares y Licenciado/as de enfermería.

Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El método a utilizar será la encuesta, y el instrumento a aplicar será un cuestionario estructurado, previamente elaborado contemplando las variables seleccionadas para el estudio.

La técnica que se utilizará será: brindar información acerca de los objetivos, disipar las dudas que se presenten con respecto a la forma de poder contestar las preguntas.

Procedimientos para la recolección de la información

a) Autorización:

Una vez finalizada la elaboración del protocolo de investigación y aprobado por el departamento de EN.SA.ME el mismo será elevado al D.E.I.E., quien se encargará de solicitar a las autoridades de las respectivas instituciones el consentimiento para poder llevar a cabo la aplicación del instrumento elaborado.

b) Tiempo:

CRONOGRAMA DE GANTT

Meses	Febrero 2000	Marzo 2000	Abril 2000	Mayo 2000	Junio 2000	Marzo 2001	Abril 2001	Mayo 2001
Actividades								
Planificación								
Aprobación del protocolo								
Ejecución								
Plan de tabulación y análisis								
Elaboración del informe final								

c) Recursos

Recursos humanos: cinco estudiantes de licenciatura en enfermería lo cual para la culminación de la carrera les resta la tesis de investigación.

Recurso institucional; será necesario el apoyo de las Instituciones Públicas; el Hospital Militar y el Hospital de Clínicas en cuyos servicios de Neonatología se aplicará el instrumento al personal que allí trabaja.

Equipos y materiales:

Rubro	Cantidad	Detalle	Total (\$U).
Equipos:			
Computadora	1	Perteneciente a los estudiantes	-----
Impresora (tinta)	2	280 \$U	560
Teléfono	1	Llamadas y conexión a internet	100
Materiales:			
Hojas	200	0,20 \$U (c/u)	40
Lapiceras	5	3,00 \$U (c/u)	15
Lápices	5	3,00 \$U (c/u)	15
Liq. Corrector	2	18,00 \$U (c/u)	36
Carpetas	5	10,00 \$U (c/u)	50
Viajes (urbano)	40	9,00 \$U	360
Fotocopias	280	0,70 \$U (c/u)	196
GRAN TOTAL			1372

Capacitación

Antes de ejecutar haremos una prueba para verificar la validez del instrumento. Este se aplicara a una muestra aleatoria del personal de Enfermería elegidos al azar la misma tendrá lugar en el Hospital de Clínicas, detectando de esta manera en forma precoz posibles dificultades de comprensión que pueda tener el encuestado.

Posibles fuentes de error:

Para prevenir posibles errores en cuanto a la validez de las respuestas, tomaremos en consideración las siguientes medidas en la aplicación del instrumento:

Se buscará el momento oportuno en el cual el personal de enfermería no esté realizando actividades.

El encuestado deberá gozar de privacidad al momento de realizar la encuesta.

Estar cómodo, preferentemente sentado y en lo posible sobre un escritorio.

Plan de tabulación y análisis

Se realizará un análisis descriptivo a través de tablas de frecuencia, analizándose las variables correspondientes a edad, sexo, tiempo de trabajo, multiempleo, relación entre compañeros y hábitos, así como también las variables correspondientes a las manifestaciones psicológicas. También se realizará un análisis descriptivo mediante tablas de doble entrada entre estas y las instituciones sanitarias seleccionadas.

Se estudiarán las variables en forma individual representándolas en tablas y gráficos, siendo las variables correspondientes a las manifestaciones psicológicas las que se les prestará mayor jerarquía en nuestro estudio.

ANEXO II

INSTRUMENTO

Estudio sobre estrés y sus manifestaciones más frecuentes en el personal de enfermería

El siguiente cuestionario tiene como objetivo describir las manifestaciones más frecuentes en el personal de enfermería que trabaja con pacientes recién nacidos en estado crítico. Su colaboración nos aportará la información necesaria para realizar nuestra tesina final, requisito para obtener nuestra Licenciatura en Enfermería. El presente cuestionario es de carácter anónimo.

Marque con una cruz las respuestas que considere correctas.

1. Institución _____

2. Datos filiatorios:

Edad: _____

Sexo _____

3. **Ámbito laboral**

- Usted se desempeña en éste servicio como: (marque con una cruz)

a) Auxiliar de Enfermería _____

b) Licenciada/o de Enfermería _____

- ¿Cuánto tiempo hace que trabaja en éste servicio?

menos de 1 año
años

1- 4 años

más de 5

- ¿Recibió usted orientación previa al ingreso a este servicio?

Sí _____ No _____

¿Como influiría la orientación previa en su inserción en el servicio? (Indique la opción que considere más importante)

- mayor seguridad _____
- conocimientos y técnicas _____
- disminución del estrés _____
- mejor calidad de asistencia _____

¿Usted ingresó al servicio por elección voluntaria?.

Sí _____ No _____

- ¿Siempre se desempeñó en este sector?

Sí _____ No _____

- ¿Se siente conforme trabajando en éste servicio?

Sí _____ No _____

¿Porqué? _____

- Aparte de desempeñarse en ésta institución, ¿trabaja usted en otra institución?

Sí _____ No _____

¿Si su respuesta es afirmativa, ¿en qué área se desempeña?

6) Hábitos

- ¿Tiene dificultad para dormir?

Sí _____ No _____

- ¿Consume alguna medicación?

Sí _____ No _____

- Si la respuesta es afirmativa, ¿dentro de qué grupo están?

a) Ansiolíticos _____

b) Antidepresivos _____

c) Analgésicos _____

d) Relajantes musculares _____

e) Hipnóticos _____

f) Otros _____

- ¿Los consume por prescripción médica?

Sí _____ No _____

- ¿Fuma?

Sí _____ No _____

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO III

**CARTAS DE AUTORIZACIÓN ENVIADAS A LAS INSTITUCIONES
SELECCIONADAS**

Montevideo, marzo del 2001.

Sras. Jefas del departamento de Enfermería

Presente:

Por intermedio de ésta se solicita, autorización para ingresar a el servicio de Neonatología, con motivo de realizar un estudio sobre las manifestaciones psicológicas del estrés en el personal de Enfermería que trabaja en este servicio, a fin de cumplir con este requisito, para obtener el título de Licenciadas en Enfermería.
Sin otro particular, saluda a ustedes muy atentamente.

Departamento de Salud Mental

ANEXO IV

ENTREVISTA REALIZADA A LA LICENCIADA MERCEDES CORVACHO

El día 22 de abril se realizó la entrevista a la nurse Mercedes Corbacho, jefa del servicio de neonatología del Hospital de Clínicas.

El servicio es asistido por 19 Auxiliares de enfermería y 6 Licenciadas en enfermería. No es requisito para trabajar en este servicio, el tener experiencia en neonatología pero si hay gente capacitada, es la que tiene prioridad. Hacen tres años que no se realizan cursos de capacitación en ésta área.

El régimen de trabajo es 4 y 2, excepto en el turno de la noche que es 3 y 3. La mayoría trabaja en dos lugares como enfermeros. Existe ausentismo laboral y la causa común es la médica y los problemas familiares.

La planta física es pequeña. Tiene una capacidad para cuatro niños en el cuidado intermedio y cinco niños en el C.T.I. No hay ventilación suficiente, en el verano es muy caluroso pero tampoco se puede permitir que haya corriente de aire en un servicio donde se asisten recién nacidos.

Los recursos materiales son insuficientes pero esto se agrava porque es un servicio específico en donde cuando falta el material que se utiliza, no se consigue en otro sector del hospital.

● No existen grupos de autoayuda. Cuando un usuario fallece, se habla de ello con el equipo de salud. Si es un recién nacido, por ejemplo con una malformación congénita que se sabe que se va a morir, "uno se prepara para esto". Pero cuando es un niño que se agrava de un momento a otro y fallece, el personal se siente impotente. Con respecto a esto no se han visto casos de angustia o depresión. Lo que hace el personal es investigar la causa del fallecimiento, por ejemplo cuando la causa es por infección.

ENTREVISTA REALIZADA A LA LICENCIADA ELENA NICHE

El día 20 de junio del 2000, se realizó la entrevista a la Licenciada en Enfermería Elena Niche, jefa del servicio de neonatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas (Hospital Militar).

Dicho servicio es asistido por 4 Licenciadas en Enfermería y 16 Auxiliares de Enfermería.

No es necesario tener experiencia en neonatología para trabajar en el servicio.

El régimen de trabajo es de 5 días de trabajo y 1 día libre (de descanso). La mayoría del personal trabaja en dos lugares como enfermeros, sólo 5 funcionarios trabajan únicamente en el Hospital.

El ausentismo no es frecuente.

La misma, refiere que cuenta con el recursos humano y material necesario para atender a los usuarios. La planta física tiene capacidad para 14 recién nacidos.

El personal que trabaja en neonatología es también el que recibe al recién nacido en el parto o cesárea, por ello cuando hay un nacimiento de riesgo se avisa por teléfono al servicio de neonatología y concurre al mismo aunque sea un funcionario.

No existen grupos de autoayuda. Con respecto a estados de depresión en el personal, nos dijo que depende de la patología del recién nacido y de la permanencia del mismo en el servicio. A medida que transcurre el tiempo se crea un vínculo entre la enfermera y el recién nacido lo cual influye de forma negativa en el funcionario si el paciente tiene una patología grave, por ello muchas veces se nota al personal que asiste a dicho recién nacido.

Ante el fallecimiento de un bebé, las manifestaciones son diferentes, llanto, impotencia, depende de la enfermera, por lo general son todas jóvenes, en edad fértil, lo que llega a movilizar más. Cuando suceden situaciones como ésta, se habla en equipo.