



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO DE LAS LICENCIADAS EN ENFERMERÍA SOBRE GRUPOS DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

AUTORES:

Br. Chaves, Isabel
Br. Fernández, Silvana
Br. Harreguy, Susana
Br. Larrascq, Adriana
Br. Sosa, Mariela

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

Montevideo, 1998

Queremos destacar nuestro agradecimiento por la colaboración a la Dirección del C.A.S.M.U N°4 y Licenciadas/os en enfermería del C.T.I en la ejecución de la investigación; por el apoyo bibliográfico al personal de Biblioteca del I.N.D.E; y a las docentes del Instituto por la ayuda técnica brindada.

INDICE

INTRODUCCION.....	PAG. 4
PROBLEMA Y OBJETIVOS.....	PAG. 7
FUNDAMENTACION.....	PAG. 8
MARCO TEORICO.....	PAG. 12
HIPOTESIS Y VARIABLES.....	PAG. 17
MARCO REFERENCIAL.....	PAG. 18
DISEÑO METODOLOGICO.....	PAG. 20
ANALISIS.....	PAG. 24
CONCLUSIONES.....	PAG. 25
PROPUESTAS.....	PAG. 27
BIBLIOGRAFIA.....	PAG. 28
ANEXOS.....	PAG. 29

INTRODUCCION

Este trabajo científico de tipo descriptivo realizado en el CTI del CASMU N°4 por cinco estudiantes de 4° año del Instituto Nacional de Enfermería (INDE), surge a punto de partida de investigaciones anteriores (5) (7) que demuestran “la influencia negativa del ambiente laboral en el personal sanitario”. Dicho entorno es estresante tanto por la situación del usuario y sus demandas como por circunstancias de interferencia y desorganización en el trabajo, escasez de personal, carencia de materiales, restricción en el presupuesto sanitario, etc, lo que caracteriza el contexto laboral, organizativo e institucional afectando la “higiene del trabajo”. La misma es aquella que atiende las condiciones laborales en cada una de las profesiones y oficios, controlando los factores que pueden dañar la salud del trabajador.

La licenciada en enfermería al estar inserta en este medio y ser el nexo entre el paciente, la familia de éste y el equipo de trabajo, está más expuesta a padecer situaciones estresantes; las cuales desencadenarían alteraciones con repercusión en la esfera bio-psico-social.

Para cumplir con los objetivos de la “higiene del trabajo”, la O.M.S (9) orienta como necesario realizar una serie de actividades entre las que destacamos las siguientes:

- Adoptar medidas eficaces para proteger a las personas que sean especialmente vulnerables a las condiciones perjudiciales del medio laboral y reforzar su capacidad de resistencia.
- Descubrir y corregir aquellas condiciones de trabajo que puedan deteriorar la salud de los trabajadores, con el fin de lograr que la morbilidad general de los diferentes grupos profesionales no sea superior a la del conjunto de la población.

- Aplicar en las empresas programas de acción sanitaria que abarquen todos los aspectos de la salud lo cual ayudará a los servicios de la salud pública a elevar el nivel sanitario de la colectividad.

Es así, que los autores (4) que han estudiado en profundidad este tema proponen la creación de grupos de apoyo como forma de prevenir y abordar el estrés laboral. Dada la importancia de todo ello y la inexistencia de los mismos en la realidad organizacional e institucional, es que nos planteamos las siguientes interrogantes: ¿qué es lo que impide la formación de grupos de apoyo?...¿ es acaso la falta de conocimientos de las licenciadas/os en enfermería referente al tema ?.

Es dentro de este contexto, que el presente trabajo tiene como objetivo identificar los conocimientos que las licenciadas/os en enfermería poseen sobre los grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral, como factor relévante en la promoción de la salud mental.

Este como todo proyecto de investigación tiene sus motivos, siendo éstos nuestras vivencias experimentadas en la relación enfermera-usuario, en el ámbito intrahospitalario, durante la práctica de la asignatura Enfermería Psiquiátrica. En este período tomamos contacto con aspectos de la personalidad del usuario, poniendo mayor énfasis en los vínculos, dando respuesta a los problemas de la salud mental del mismo.

Al detenernos por un momento en el tiempo vienen a nuestra mente manifestaciones tales como:

...“ El usuario ha despertado en mí sentimientos de impotencia que siento frente a determinadas situaciones conflictivas vivenciadas por él, que me es imposible abordar por la complejidad de las mismas ”...

...“ Existían en mí sentimientos contradictorios como: la necesidad de brindarle asistencia y la lástima, pena, que me desbordaban despertando en mí cierto temor a que dichos sentimientos inhabilitaran mi accionar”...

...“ Él generó en mí sentimientos de rechazo, ya que se manifestaba como un ser omnipotente”..

...“ Al hablar con la usuaria de sus fantasías con respecto al médico, primeramente hubo en mí un impacto, por todos mis mitos y creencias culturales”...

...“ Esta relación me provocó ansiedad por el abordaje de tal situación (esquizofrenia), sumándose pena hacia el usuario e indiferencia hacia la familia”...

Todas estas situaciones las percibimos como momentos de “crisis”, las que se lograron analizar durante las actividades grupales de relación asistencial, Enfermería en Salud Mental (EN.SA.ME), que se desarrollaban conjuntamente con ésta asignatura; permitiéndonos un mejor afrontamiento de aquéllas, sintiéndonos apoyadas y continentadas, valorando estas instancias como esenciales en el proceso enseñanza- aprendizaje.

Nuestra motivación se vio incrementada además, al conocer el interés por parte del personal de enfermería de la institución C.A.S.M.U. N° 4 (C.T.I), en identificar las causas que impiden la formación de grupos de apoyo para prevenir el estrés laboral, siendo la temática objeto de nuestra investigación una de las posibles respuesta a dicha interrogante.

PROBLEMA

¿ Que conocimientos poseen las Licenciadas/os en Enfermería sobre grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral en Unidades de Cuidados Intensivos ?

OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos de las Licenciadas/os en Enfermería acerca de los grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral.

FUNDAMENTACION

Al querer dar inicio a la fundamentación de nuestro trabajo, creemos oportuno hacerlo citando a Gestal – Otero (5) donde expresa:

“La sociedad valora la salud como uno de los bienes principales a salvaguardar. los profesionales de la salud reciben la delegación social de combatir el dolor y la muerte, así como en el desempeño de su rol asume la aceptación de patologías que escapan a sus posibilidades y formación.

La sociedad y los pacientes exigen la restauración de la salud, incluso en los casos imposibles y se llega a identificar toda muerte como el fracaso del sistema sanitario, sufriendo los profesionales estas reclamaciones como un factor estresante que agravia sus propios sentimientos de frustración.

La práctica diaria de la profesión sanitaria conlleva factores estresantes que generan ansiedad, desaliento y apatía. Todo ello repercute en el profesional, en el sistema sanitario y finalmente en la sociedad”.

Tomando en consideración además, estudios realizados en el marco de la investigación, por el equipo docente del Departamento de Enfermería en Salud Mental del Instituto Nacional de Enfermería, sobre “Los factores de riesgo en salud mental laboral en Enfermería Profesional” (13), es que queremos destacar algunos de los aspectos más relevantes de la citada investigación:

“El desempeño profesional tiende a centrarse en la atención de usuarios internados en situaciones críticas, lo cual hace que la enfermera se mueva entorno al eje enfermedad - muerte. La ansiedad que ello le produce la lleva a defenderse a través de la rutinización en la ejecución de tareas, de la burocratización en el exceso de controles y en los complejos niveles para la toma de decisiones.

Existe una exposición a un alto grado de sufrimiento en el trabajo por exigencia de asumir un rol que sirva de sostén en la organización y ejecución de funciones que

van más allá de su campo de competencia dentro de la Institución; capacidad de responder rápidamente con eficacia y eficiencia en un contexto laboral complejo y cambiante; exposición permanente y estado de vulnerabilidad a agentes físicos, biológicos, químicos y psicosociales que pueden derivar en distintas enfermedades...

Paradójicamente hay un descuido de su propia salud en todos los planos que ésta abarca. Hay escasa conciencia de los riesgos presentes en el proceso de trabajo y de la falta de protección en relación a los mismos, lo que conlleva a la dificultad de transformar aquellos componentes negativos que atentan contra su salud.

En suma, las características específicas que se presentan en esta profesión en cuanto a las condiciones y medio ambiente de trabajo contribuyen a perturbar el biorritmo y la calidad de vida personal, familiar y social”.

Considerando lo planteado creemos que todo esto provoca un impacto en la salud mental de enfermería que trae como consecuencia el estrés laboral, resultante de la interacción del individuo con el medio.

Confirma lo anteriormente mencionado una investigación sobre “El estrés en las licenciadas en enfermería del CTI del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” (14), llevada a cabo por estudiantes de generación 90 en el año 1996.

Los resultados obtenidos fueron que:

- El 37.5% de las licenciadas en enfermería se encontraban en situación de estrés.
- A nivel biológico un 66.6% presentó habitualmente dolores óseos, musculares y fatiga.
- A nivel psicológico también un 66.6% refiere ansiedad.
- En cuanto al ambiente laboral a un 37.5% les afectaba mucho el sonido de los aparatos.

Precisando, como forma de abordaje a esta problemática, dicho grupo investigador propone la creación de grupos de apoyo integrado por psicólogos.

Desde esta perspectiva, estamos de acuerdo con diversos autores (Gestal-Hernández)(5) en considerar que las unidades de cuidados especiales presentan unas características tanto físicas como psicológicas que las hacen altamente traumáticas para los pacientes y el personal asistencial.

Un ambiente impersonal y opresivo, extremadamente tecnificado, con multitud de aparatos más o menos sofisticados, aislamiento, el sonido de los monitores y la rutinización de los cuidados, al que se añade el fantasma de la muerte con una presencia permanente. Esto crea situaciones estresantes en los usuarios, familiares y en el equipo asistencial, especialmente en el personal de enfermería que se encuentran en la primera línea de asistencia.

Aunque el estrés sea obvio, los profesionales sanitarios en la práctica diaria evitan abordar esta problemática. Destacan alguna actividad que realizan fuera del ambiente laboral como forma de evadir la realidad.

Según Gervas y Hernández (1989)(5) " el profesional busca la compensación al estrés, "congelando" su actividad laboral, exaltando alguna extralaboral. Al tiempo esta actividad ciega y ensordece al profesional, que soporta el trabajo diario como un intervalo necesario entre sus aficiones.

Tenemos pues las condiciones ideales para que nunca se hable del estrés y la conspiración de silencio perpetúa su existencia, dificultando así el diagnóstico y su tratamiento.

Los profesionales lo sufren personal, familiarmente, la organización se reciente en su dinámica en los costes y los pacientes son las "víctimas" últimas. Por ello debería combatirse el silencio que rodea a la patología estresante, haciendo evidente sus consecuencias y poniéndolas en relación con los factores responsables".

Cada vez son más los autores que defienden que tanto los profesionales sanitarios, es decir, todos aquellos cuyo trabajo profesional supone la atención psicológica de otros, necesitan descargarse emocionalmente a través de un grupo de apoyo: Payne y Cozens (1987), Nichols (1988), Sherr (1989) y Serdahely (1992) (4).

Es así, que A.M García Hernández (4) considera importante que "la enfermera como miembro del equipo asistencial, forme parte de un grupo de apoyo como "lugar de encuentro" en el que pueda expresar sus inquietudes, miedos y fantasías para sentirse beneficiada.

Formar parte de un grupo de apoyo mejora el nivel de atención al paciente, familia y allegados y ayuda a la enfermera a reconocer en sí misma síntomas de desgaste y la alienta a desarrollar habilidades para el manejo de su ansiedad, previniendo el "burnout" (quemarse) además de promover el autodescubrimiento".

Durante nuestra búsqueda de información referente a la temática, dirigimos nuestro interés a la utilización de bibliografía nacional, donde encontramos a la Licenciada en Enfermería Alma Cartasco (2) que expresa lo siguiente: "...se requiere del desarrollo de una actitud terapéutica en el personal de enfermería, con capacidad de escuchar, entender la dinámica en los vínculos interpersonales, participar democráticamente en grupos; apoyar y contener a las personas en situación de crisis; abrir espacios en los cuales compartir lo que se siente y piensa; reflexionar sobre el quehacer y como hacer cotidiano; investigar sobre los conflictos que emergen en el equipo y en todo lo relativo al estrés laboral".

MARCO TEORICO

Para dar comienzo a nuestro marco teórico abordaremos los siguientes conceptos: enfermería, su desempeño en C.T.I, conocimiento y grupos de apoyo; que son los principales pilares en el desarrollo de nuestra investigación.

Peplau (1988) (12) considera a la Enfermería como un arte terapéutico y un proceso interpersonal donde cada individuo es visto como un ser bio-psico-socio cultural dotado de creencias, costumbres, usos y modos de vida adecuadas para determinada cultura y ambiente diversificado. Para la autora, la enfermería es una relación humana entre un individuo que esta dolente o necesitado de servicios de salud y una enfermera preparada para reconocer y responder a las necesidades de ayuda del paciente. Considerando como elementos básicos las situaciones de enfermería, como las necesidades humanas básicas, frustraciones, conflictos y la ansiedad que deben ser tratados en la relación enfermera-paciente, de modo de favorecer el crecimiento que nos deja el descubrimiento saludable de la personalidad .

Según George (1993) la autora encara la enfermería como fuerza de maduración y un instrumento educativo, una vez que enfermería asiste al paciente utilizando la relación interpersonal como principal herramienta, crece, conociéndose mejor, y ayuda al paciente a crecer también.

El profesional de enfermería es responsable de proporcionar cuidados a la persona y a la comunidad de forma directa, integral y coordinada dentro del equipo de salud.

El papel de la enfermera de cuidados intensivos es especializado, por el tipo de pacientes y sofisticación de los aparatos que maneja, con responsabilidades muy definidas tanto de los cuidados como en la administración y gestión de las U.C.I

(10) "en ninguna otra parte la relación enfermera-paciente es tan íntima como en la

unidad de cuidados intensivos. Aquí el paciente depende de enfermería, ésta es quien controla el equipo que le ayuda a vivir, administra la medicación, participa de las decisiones críticas relativas a su vida, cuando su sensibilidad está alterada depende de ella para relacionarse con el entorno”

Por tanto además de la formación básica de la licenciada, son necesarios conocimientos avanzados sobre aspectos fisiopatológicos, terapéuticos, psicológicos del paciente crítico que se asiste en dichas unidades. Es así, que consideramos el Conocimiento como un proceso socio histórico de la actividad creadora de los hombres, que forma su saber, sobre la base del cual surgen los fines y motivos de las acciones humanas y que además posibilita la transformación de las mismas.

Para confirmar la autenticidad del conocimiento es necesario su aplicación para que éste se constituya como tal. Así lo expresaba Lenin (8) al decir: “de la percepción viva al pensamiento abstracto y de éste a la práctica; tal es el camino dialéctico del conocimiento de la verdad, del conocimiento de la realidad objetiva”.

En la búsqueda del conocimiento en nuestra investigación, tomamos en cuenta los siguientes indicadores que podrían estar determinando el mismo: edad, años de egresada/o y cantidad de empleos en enfermería. A mayor edad se dificulta la adquisición de conocimientos por razones fisiológicas.

En cuanto a años de egresada/o, entendemos que las licenciadas/os recientemente graduadas pueden tener conocimientos referente al tema, por haber participado en las instancias de Relación Asistencial que se desarrollan a partir de 1985 como requisito curricular.

El número de empleos en enfermería podría influir en el tiempo de dedicación para adquirir información.

Conocer lo que es un Grupo de Apoyo y la finalidad que persigue promoverá la salud mental del personal sanitario. Entendiendo por la misma como la capacidad

del individuo de participar de sus propios cambios, y en los cambios del contexto que se va construyendo día a día. Es el pleno desarrollo del ser humano hacia la madurez, capacidad de responder y afrontar adecuadamente distintos momentos vitales con recursos que favorezcan la resolución pertinente, y el crecimiento personal.

Existen factores estresantes en el ámbito laboral que afectan la salud mental del individuo, interfiriendo en su equilibrio bio-psico-social.

Por ello es aconsejable según Ps. Saavedra (13): “ la construcción de espacios de reflexión y elaboración del quehacer profesional, como forma de procesar en otro lugar la complejidad del trabajo en el campo de la salud. También como un soporte reflexivo y continente, apuntando a la profilaxis y la psicohigiene de los involucrados en estas experiencias ”.

En lo referente al tema creemos oportuno resaltar la opinión de A.M García Hernández (4) sobre grupos de apoyo, quien los define como: “ el conjunto de personas que interactúan ligadas entre sí por constantes de tiempo y lugar, con un objetivo en común, ofreciendo un espacio para que las inquietudes y temores surjan durante las sesiones grupales y se verbalicen, ayudando a sí a sus miembros a reconocer síntomas incipientes de desgaste, agotamiento emocional, cansancio e irritabilidad y alentándolos a desarrollar habilidades para el manejo de la ansiedad y tensión.

La configuración de grupos de apoyo es esencial para asegurar una atención de alto nivel al usuario, brindar apoyo psicológico a los profesionales y prevenir su desgaste prematuro.

Dada la importancia de todo ello el planteamiento debe ser muy cuidadoso y hay que considerar de forma muy importante la estructura y dinámica grupal, ya que de ello dependerá el futuro del grupo, su aceptación y posible utilidad.

Los factores a tener en cuenta que pueden facilitar la formación de grupos de

apoyo son:

1) El tamaño del grupo: el número de participantes no ha de ser pequeño. De ser así, el grupo puede sentirlo como un lugar amenazante y coartar la expresión de las inquietudes de sus miembros.

Tampoco ha de ser excesivamente grande, pues ello puede hacer perder cohesión y conseguir un bajo grado de integración entre sus miembros o bien, también es posible que se desintegre en subgrupos. El tamaño óptimo del grupo suele oscilar en torno a ocho personas.

2) Las reuniones han de ser regulares, privadas, a la misma hora y en el mismo lugar, para ofrecer confianza, consistencia y seguridad; y fomentar al máximo el autodescubrimiento sincero.

3) La asistencia debe ser voluntaria. Pero debe ser percibida como importante y útil por todos los miembros del equipo, aunque alguno de ellos decidan no acudir. Las reuniones han de tener lugar dentro de la jornada de trabajo, puesto que es una parte de él, no debiendo celebrarse durante descansos (comida, desayuno) puesto que son situaciones sociales aparte.

4) El grupo está esencialmente orientado hacia el trabajo, cumpliendo la función de psicoprofilaxis en sus miembros. La dinámica se centraría principalmente en expresar, compartir, analizar vivencias de problemas, defensas, fantasías e ilusiones que surgen al cuidar a los usuarios en estado crítico y a sus familiares.

5) El facilitador, líder del grupo debe estar familiarizado con el trabajo en relación a dichos usuarios y familiares, siendo éste una persona ajena al grupo y sin las mismas implicancias del lugar de trabajo.

Debe haber recibido capacitación y haber tenido experiencias en dinámica individual y grupal. El grupo debe avanzar hacia un trabajo facilitador del autodescubrimiento, donde los integrantes han de sentirse involucrados activamente, donde se estimule la auto-comprensión y la aceptación de los demás.

6) Prerrequisitos a tener en cuenta en las reuniones grupales: las sesiones deben

proporcionar un lugar seguro en el que:

- se fomente entre los miembros la empatía, la expresión y la elaboración de prejuicios, inquietudes, temores y fantasías, y en ningún caso se realicen juicios de valor sobre las expresiones.
- se de la oportunidad de escuchar, tolerar el sufrimiento de los otros, sentirse satisfecho con uno mismo y valorar el silencio.
- se expresen los pensamientos tabú y se comparta la risa.
- se aprenda de la experiencia de los demás integrantes y de la creatividad del mismo.
- se compartan y disfruten los triunfos, alegrías, logros y esperanzas.”

HIPOTESIS

El desconocimiento de las Licenciadas en Enfermería en relación a grupos de apoyo para prevenir el estrés laboral impide la formación de los mismos.

VARIABLES

- Conocimiento de las licenciadas en enfermería sobre grupos de apoyo
- Formación de Grupos de apoyo

MARCO REFERENCIAL

El C.T.I seleccionado para este trabajo científico está inserto en el C.A.S.M.U N°4, del Centro de Asistencia Médico del Sindicato Médico del Uruguay.

Esta institución se basa en la asistencia progresiva teniendo en cuenta los niveles de atención.

El concepto de atención progresiva se define como la organización de medios, servicios y personal en torno a las necesidades médicas y de enfermería.

La organización del servicio esta definida por las necesidades reales del paciente y una estrecha relación con la cantidad y calidad de la atención médica y de enfermería requerida para satisfacer dichas necesidades.

Los niveles de atención son:

- 1) Cuidados intensivos.
- 2) Cuidados intermedios.

El C.T.I. es el área donde se brinda atención al paciente en estado crítico, que presente compromiso de sus funciones vitales pero con posibilidades de supervivencia y recuperación. Son pacientes muy dependientes de vigilancia y control.

Es así que para el logro de sus objetivos se requiere de un servicio de atención médica y de enfermería en forma constante y permanente.

El equipo de salud incluye Médicos, Licenciadas Supervisoras (4), Licenciadas en enfermería (12), Licenciadas suplentes (3), Auxiliares de enfermería (por cada Licenciada hay 4 ó 5 auxiliares); además el equipo de apoyo como Ecnómas, Mensajeros, Auxiliares de servicio, Fisioterapeutas, Dietistas especializadas.

Con respecto a la planta física cuenta con un total de 17 camas, divididas en dos

pisos:

Planta y Subsuelo.

Planta:

- 2 camas para aislamiento (infectados): N°1 y N°9.
- 7 camas: N°2 a N°8.

Subsuelo:

- 8 camas: N°10 a N°17.

Cada piso cuenta con una enfermería limpia, pero en el Subsuelo las áreas limpias y sucias no están definidas.

La iluminación es artificial y natural, siendo en el subsuelo escasa, no así en la planta que posee buena visualización. Ambos sectores poseen aire acondicionado.

DISEÑO METODOLÓGICO

Con la finalidad de identificar los conocimientos de las Licenciadas/os en Enfermería sobre grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral, realizaremos una investigación de tipo descriptiva para el estudio del problema y de los objetivos planteados.

El mismo será realizado en el C.T.I. del C.A.S.M.U. N°4, unidad dependiente del Sindicato Médico del Uruguay.

La población objeto de esta investigación está constituida por el total de las Licenciadas/os en enfermería quienes ejercen su profesión en todos los turnos conformando un total de 19 (12 Licenciadas/os titulares, 4 Licenciadas/os en enfermería supervisoras y 3 Licenciadas/os suplentes); siendo a través de ellas que se recabará la información requerida para el estudio.

Como método de recolección de datos se seleccionó un cuestionario, el mismo consta de preguntas abiertas, cerradas y semiabiertas (ver Anexos) tomando en cuenta las siguientes indicadores: edad, años de egresada/o y cantidad de empleos en enfermería. Para medirlas utilizamos los siguientes indicadores:

Edad: 20 - 29 años

30 - 39 años

40 - 49 años

50 a más

Se establece en décadas a partir de los 20 años, considerando que en este primer intervalo ya existen licenciadas en enfermería.

Años de egresada/o: 0 - 4 años

5 - 9 años

10 - 14 años

15 - 19 años

20 a más

Se realiza esta clasificación en intervalos de cinco y no de diez años para abarcar y diferenciar las licenciadas que participaron en las instancias de Relación Asistencial (las que se desarrollaron a partir de 1985)

Cantidad de empleos en enfermería: 1

2

3

Para el posterior análisis de la información recogida estableceremos el siguiente criterio: la variable "conocimiento" está identificado en las preguntas N° 4 sobre ¿qué es un grupo de apoyo a nivel laboral?; N°5 ¿qué finalidad persigue el mismo? y N°8 ¿cómo debería estar formado un grupo en cuanto a RRIH y RRMM?

El proceso de recolección de datos se llevará a cabo en un período de 15 días por los propios investigadores.

Para el mismo se contará con el apoyo de las Licenciadas/os en Enfermería que desempeñan su función en el C.T.I.

El presupuesto deberá cubrir gastos de materiales y papelería, así como gastos del informe final., estimándose aproximadamente \$U 700 pesos uruguayos.

El análisis de datos será realizado por el propio grupo investigador.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Se establece un cronograma que responde a las actividades del proyecto, estimándose un tiempo de duración con fecha de inicio en abril de 1997 y la finalización del mismo para junio de 1998.

Entre ambas fechas extremas, el período se fracciona en las siguientes etapas:

1era. Etapa- **PLANIFICACION**: elección del tema, búsqueda y revisión bibliográfica, definición del problema y objetivos, consultas de asesoramiento y elaboración de protocolo. Abril/97 – Febrero/98

2da. Etapa- ORGANIZACIÓN: aceptación del protocolo, autorización de acceso al campo de realización de la investigación. Febrero – Abril/98

3era. Etapa- EJECUCION: realización de acciones previstas en la planificación del protocolo. Abril – Mayo/98

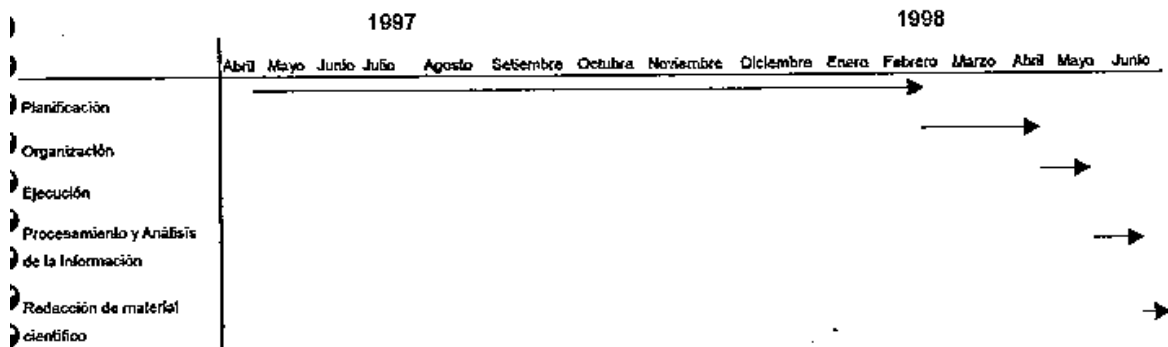
4ta. Etapa- PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION: resumen de los datos obtenidos, representaciones, gráficas de los resultados, discusión, análisis de los mismos y extracción de las conclusiones.

Mayo – Junio/98

5ta. Etapa- REDACCION DE MATERIAL CIENTIFICO destinado:

- Informar a las docentes tutoras del proyecto sobre la tarea realizada.
- Comunicar al I.N.D.E sobre el trabajo científico mediante una reunión preestablecida (defensa).
- Entregar dicho material a la Institución C.A.S.M.U N°4.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



ANALISIS

De la totalidad de las licenciadas en enfermería, respondieron al cuestionario 15 mientras que 4 no lo hicieron (ver gráfica N°1).

La población objeto de estudio de nuestra investigación se caracteriza por:

- el 47% de las licenciadas/os en enfermería entrevistadas son mayores de 50 años (ver gráfica N°2).
- el 39% de las mismas presentan más de 20 años de egresada/o (ver gráfica N°3).
- el 60% poseen un solo empleo en enfermería (ver gráfica N°4).

Con respecto al conocimiento de las licenciadas/os en enfermería sobre grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral, y de acuerdo al criterio adoptado podemos afirmar:

- el 67% carece de dicho conocimiento mientras que un 33% lo posee (ver gráfica N°5).
- de las Licenciadas/os entrevistadas un 73% refiere no haber tenido experiencias previas en grupos de apoyo (ver gráfica N°6).
- la totalidad de la población considera importante ampliar los conocimientos referente al tema, manifestando el 73% de la misma que sería beneficioso a nivel personal y con el equipo interdisciplinario; seguido de un 67% para la relación enfermera-paciente (ver gráfica N°7).
- Se destaca que el 100% considera necesario la formación de grupos de apoyo para prevenir el estrés en el ámbito laboral; el 60% piensa que debería estar formado por : 1 psicólogo, 1 sociólogo y una licenciada en enfermería especializada en el área de Salud Mental; un 13% solo por personas idóneas en dicha área, un 7% con psicólogos; no contestando el 20% restante (ver gráfica N°8)

CONCLUSIONES

El análisis de los datos de la población objeto de nuestro estudio es válido exclusivamente para el C.T.I. del C.A.S.M.U. N° 4.

Podemos concluir que las Licenciadas/os en enfermería que desempeñan su función en este servicio no poseen conocimiento sobre grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral (67%).

Nuestra afirmación surge de las características de dicha población; destacándose que la misma es mayor de 50 años, con más de 20 años de egresada/o; donde un 73% no tuvo experiencias previas en grupos de apoyo, ni a nivel de su formación como estudiante, ni en el ámbito laboral.

Consideramos relevante mencionar que la población en su totalidad manifiesta importante ampliar sus conocimientos referente al tema; precisando que sería en beneficio personal y con el equipo interdisciplinario el 73%, otorgándole el tercer lugar a la relación enfermera-paciente.

Formar parte de grupos de apoyo para prevenir el estrés en el ámbito laboral, se planteó como una necesidad en el 100% de las entrevistadas, independientemente de poseer o no conocimiento.

El 60% de las mismas proponen que la integración del grupo en cuanto a RRHH sea con un Psicólogo, un sociólogo y una licenciada/o en enfermería especializada en el área Salud Mental.

Al finalizar este estudio, podemos decir que logramos cumplir con nuestro objetivo de identificar los conocimientos que poseen las Licenciadas/os en enfermería del C.T.I. del C.A.S.M.U. N°4, sobre grupos de apoyo para la prevención del estrés laboral.

Los resultados obtenidos nos permiten confirmar la hipótesis planteada para ésta investigación.

En cuanto al trabajo como grupo podemos decir que al inicio tuvimos muchas dificultades en definir el problema, lo que retrasó nuestra meta fijada.

Fue un largo camino a recorrer juntas, donde nos vimos desbordadas por nuestras vivencias, manifestándose en nosotras múltiples perturbaciones como: agresividad, negativismo, angustia y ansiedad.

Vivir esta experiencia fortaleció nuestros vínculos, enriqueciéndonos como personas y creciendo como futuros profesionales.

PROPUESTA

Si bien logramos identificar en este estudio el desconocimiento de las licenciadas/os en enfermería sobre la temática, no podemos decir que sea este el único factor que impide la formación de grupos de apoyo en el ámbito laboral.

Dada la necesidad de las Licenciadas/os en enfermería de formar parte de los mismos y el deseo de ampliar sus conocimientos en referencia a dicho tema, es que planteamos las siguientes propuestas:

- Conocer la existencia de otros factores que impiden la formación de dichos grupos.
- Elaborar programas de carácter informativo referente al tema.
- Promover la creación de grupos de apoyo en el ámbito laboral y la especialización de las licenciadas/os en enfermería en el área Salud Mental, para su posterior participación en el liderazgo de los mismos.

Nuestro proceso de trabajo se vio cargado de connotaciones y significaciones, por lo que no queremos que se considere un hecho aislado, sino que se continúe investigando, por el alto riesgo psicológico y físico que implica para las licenciadas/os en enfermería no prevenir el estrés laboral.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Carlevaro P.V, "Médica del Uruguay": "El Protocolo de la Investigación" Noviembre 1985, 1(1): 26-32
- (2) Carrasco A., "Trabajos presentados hacia una enfermería en Salud Mental" Mayo 1988
- (3) Clever, L., Colarianni, L.A., et al., "Enfermería Intensiva": "Informe especial Normas de Vancouver" 5ta. edición, 1997, 8 (2): 91-99
- (4) García Hernández, A.M., "Enfermería Clínica": "Grupos de Apoyo para quienes asisten a enfermos agonizantes" 1995, 5 (6): 263-265
- (5) Gestal-Otero, "Riesgos del trabajo del Personal Sanitario" Editorial Interamericana, 2da. Edición, 1993: 447-464
- (6) Hernández de Canales, F., Alvarado, E., Pineda, E.B., "Metodología de la Investigación" Editorial Limusa, México, 1991: 225
- (7) Jover, C., Martínez, S., Oliva, E., et al., "Enfermería Intensiva": "Perfil Profesional" Grupo Masson, 1993, 4(4): 122-128
- (8) Leunin "Cuadernos Filosóficos" Fundación Universitaria, 1990:14-20
- (9) Ministerio de Salud Pública de la Habana. República de Cuba: "Memorias del Congreso Nacional de Psicología de la Salud", 2 La Habana, 1979: 29-30
- (10) Nursing, Photobook: "Cuidados Intensivos en Enfermería" Edición Doyma, Barcelona, 1986: 9
- (11) Polit, D., Hungler, B., "Investigación Científica en Ciencias de la Salud" Editorial Interamericana-Mc Graw, México, 1991: 701
- (12) Santos, S.S, Nobrega, M.N.L.,da, "Brasileira de Enfermagem": "Teoria das Relacoes Interpessoais em Enfermagem de Peplau": Analise e Evolucao . 1996, 49(1): 55-64
- (13) Universidad de la República Oriental del Uruguay. Instituto Nacional de Enfermería. Departamento de Enfermería en Salud Mental: "Entre Sufrimientos y Gratificaciones" Editorial Nordan, Montevideo, 1997: 101
- (14) Universidad de la República Oriental del Uruguay. I.N.D.E: Trabajo científico estudiantes Generación 90: "Estrés en las Licenciadas de enfermería del C.T.I del Hospital de Clínicas" 1996

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERIA
ESTUDIANTES DE 4º AÑO

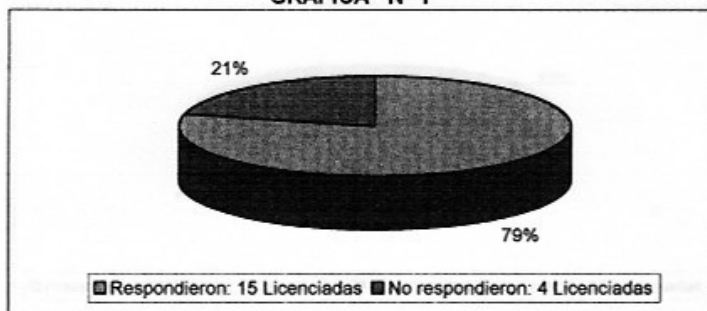
" CONOCIMIENTO DE LAS LICENCIADAS EN ENFERMERÍA SOBRE GRUPOS DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL".

Este cuestionario será respondido en forma anónima.
Marque con una cruz (X) lo que corresponde:

- 1) Edad: 20 - 29 años
30 - 39 años
40 - 49 años
50 a más
- 2) Años de egresado/a: 0 - 4 años
5 - 9 años
10 - 14 años
15 - 19 años
20 a más
- 3) Cantidad de empleos en enfermería: 1
2
3
- 4) Para Ud., ¿qué es un grupo de apoyo para Licenciadas en Enfermería a nivel laboral?
- 5) ¿Cuál es la finalidad que persigue el mismo?
- 6) ¿Ha tenido experiencias previas en grupos de apoyo?
- Si No
- 6-f) Si su respuesta es afirmativa indique en que forma:
- A nivel de su formación, como estudiante.
 - A nivel laboral.
- 7) ¿Considera importante ampliar conocimientos referente al tema?
- Si No
- 7-1) ¿En qué aspectos cree que la beneficiaría?
- A nivel personal.
 - En relación enfermera-paciente.
 - Con el equipo interdisciplinario.
 - En ningún aspecto.
 - Otros. ¿Cuáles? _____
- 8) ¿Cómo piensa Ud. que debería estar formado un grupo de apoyo en cuanto a Recursos Humanos y Recursos Materiales?
- 9) ¿Considera Ud. necesario la formación de grupos de apoyo para las Licenciadas en el ámbito laboral?

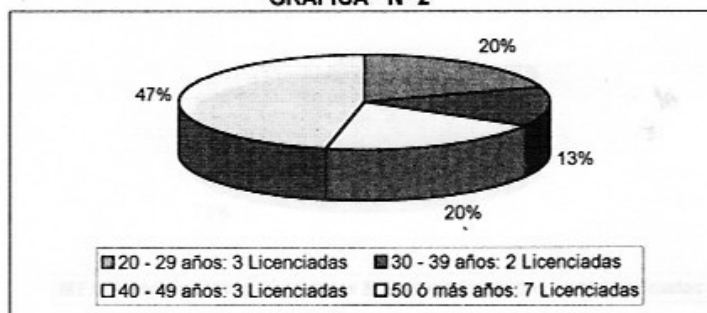
Licenciadas del C.T.I.
del C.A.S.M.U. 4

GRAFICA N° 1



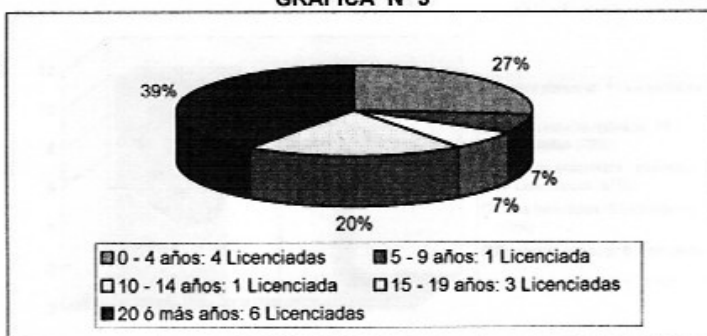
Edad de las Licenciadas

GRAFICA N° 2



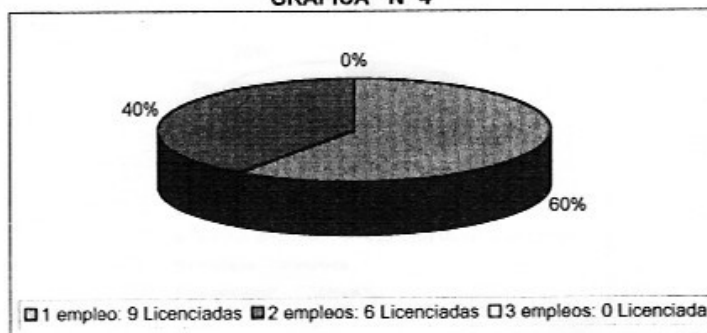
Años de egresadas de las
Licenciadas

GRAFICA N° 3



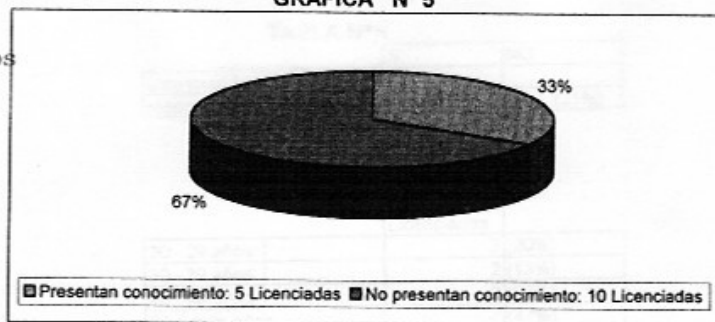
Cantidad de empleos en
Enfermería

GRAFICA N° 4



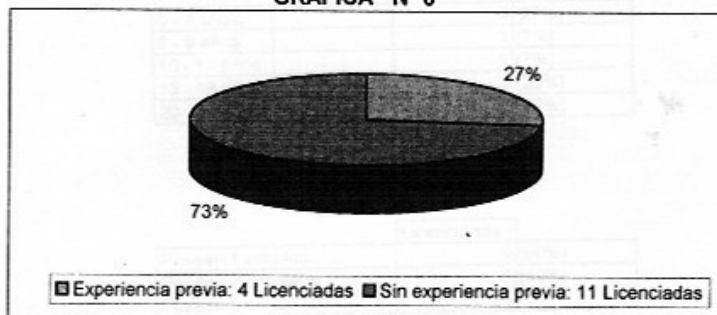
Conocimiento sobre grupos de apoyo

GRAFICA N° 5



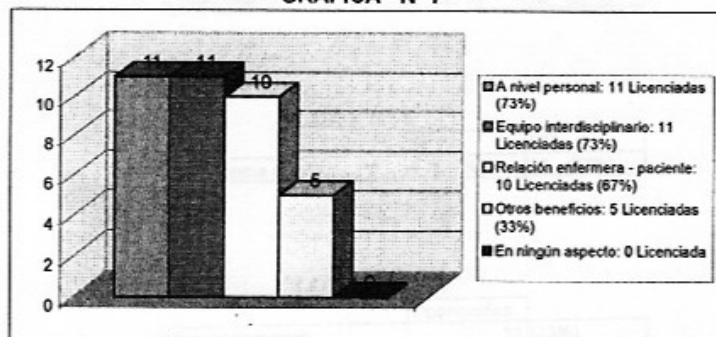
Experiencia sobre grupos de apoyo

GRAFICA N° 6



Beneficios de ampliar conocimientos sobre grupos de apoyo

GRAFICA N° 7



Propuesta de las Licenciadas para la integración de un grupo de apoyo en cuanto a Recursos Humanos

GRAFICA N° 8

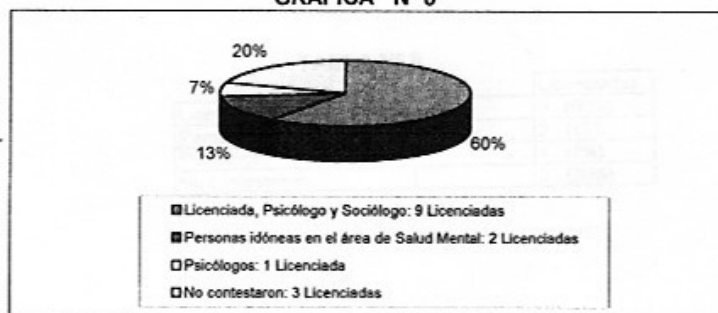


TABLA N° 1

	SI	NO
Licenciadas que responden el cuestionario:	15 (79%)	4 (21%)

TABLA N° 2

	Licenciadas
20 - 29 años:	3 (20%)
30 - 39 años:	2 (13%)
40 - 49 años:	3 (20%)
50 ó más años:	7 (47%)

TABLA N° 3

	Licenciadas
0 - 4 años:	4 (27%)
5 - 9 años:	1 (7%)
10 - 14 años:	1 (7%)
15 - 19 años:	3 (20%)
20 ó más años:	6 (39%)

TABLA N° 4

	Licenciadas
Poseen 1 empleo:	9 (60%)
Poseen 2 empleos:	6 (40%)
Poseen 3 empleos:	0

TABLA N° 5

	SI	NO
Conocimiento:	5 (33%)	10 (67%)

TABLA N° 6

	SI	NO
Experiencia previa:	4 (27%)	11 (73%)

TABLA N° 7

	Licenciadas
A nivel personal:	11 (73%)
Equipo interdisciplinario	11 (73%)
En la relación Enl.- ple.:	10 (67%)
Otros beneficios:	5 (33%)
En ningún aspecto:	0

TABLA N° 8

	Licenciadas
Licenciada, Psicólogo y Sociólogo:	9 (60%)
Personas idóneas en el área:	2 (13%)
Psicólogo:	1 (7%)
No contestaron:	3 (20%)