



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA SALUD MENTAL

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PERTENECIENTE AL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE REFERENCIA NACIONAL

AUTORES:

Br. Bassini, Stefanie
Br. Duarte, Serrana
Br. Pérez, Ma. Eugenia
Br. Riverol, Andrea
Br. Schinca, Emiliano

TUTORES:

Prof. Esp. Lic. Enf. Meliá, Silvia
Prof. Adj. Lic. Enf. Otarola, Araceli

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

Montevideo, 2010

Índice

Agradecimientos	2
Resumen	3
Introducción	5
Justificación	6
Antecedentes	9
Fundamento Teórico	16
Objetivos	27
Materiales y Método	28
Población objetivo	33
Resultados	36
Procesamiento de datos	61
Análisis	62
Conclusiones	68
Sugerencias	71
Bibliografía	72
Anexos	77

Agradecimientos

Al Departamento de Enfermería del Hospital Universitario de Referencia Nacional.

A las Licenciadas y Auxiliares de Enfermería que participaron en nuestra investigación.

A las Familias de cada uno de nosotros, por su tolerancia; no sólo durante la realización de este trabajo, sino durante toda nuestra formación académica, teniendo en cuenta que sin ellos todo esto habría sido imposible de llevar a cabo.

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

Resumen

El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo determinar el nivel de estrés laboral del Personal de Enfermería, perteneciente al servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, en el período de Agosto del 2010, según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización.

Para hallar los diferentes niveles de estrés laboral se aplican dos instrumentos, uno de elaboración propia (Anexo 2), con el cual se logra la caracterización de la población en estudio, en cuanto a dimensiones sociodemográficas, mediante la selección de diversas variables como edad, sexo, estado civil, turno laboral, núcleo familiar, antigüedad laboral, salario percibido, multiempleo, cargo que desempeña en el servicio, factores ambientales, factores interpersonales y satisfacción con el empleo. El otro instrumento, destinado exclusivamente para medir los diferentes niveles de estrés, es el Test de Maslach (Anexo3).

Es importante señalar que el estrés laboral es entendido como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación o contexto. Se dice que una persona está estresada cuando se supera la capacidad de hacer frente a las demandas del ambiente, afectando su estado de ánimo, manifestándose de distintas formas, entre las cuales encontramos ausentismo laboral, certificaciones médicas, baja calidad en la atención y disminución en el rendimiento¹.

En el personal de enfermería de las unidades de tercer nivel de atención, la recarga traumática se ve potenciada por la responsabilidad que tienen en cuanto a la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones, las indicaciones que se reciben del personal médico y las respuestas oportunas y eficaces que tienen que dar a los mismos. Por otra parte, la calidad y cantidad de equipos, materiales especializados y específicos que se tienen que manejar y las previsiones que se deben tomar para ello,

¹ Dir. Hans Selye. *The stress of life*. New York: Mc. Graw Gill 1956.

agregado a esto se encuentra la calidad del paciente crítico que requiere de respuesta inminentes dado su estado de labilidad.

Se propone un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, se aplican dos instrumentos de recolección de datos, mencionados anteriormente.

Se destaca en el análisis que de la muestra, un 80 % son Auxiliares de Enfermería y un 20% Licenciados en Enfermería. En cuanto a la edad, la mayoría (un 43%) se encuentra entre 31 y 40 años.

El 63% de la población presenta un sólo empleo, el 37 % restante, posee otra fuente laboral.

En cuanto al estrés, un 46% no tiene agotamiento emocional significativo, el 54% de la población en estudio presenta despersonalización baja, y en la mayoría de la muestra se exhibe la baja realización personal (59%).

En base a los resultados obtenidos, se sugiere la realización de estudios relacionados a la detección precoz del estrés laboral, poniendo énfasis en la dimensión baja realización personal.

Introducción

El presente proyecto de investigación es desarrollado por un grupo de estudiantes de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, cursando el cuarto ciclo de la carrera.

El mismo plantea una investigación enmarcada en el área de la Salud Mental, la cual se orienta a determinar el nivel de estrés laboral que presenta el personal de enfermería asistencial (Licenciado y Auxiliar) en el tercer nivel de atención, según las diferentes dimensiones del mismo. Esta se lleva a cabo en el Hospital Universitario de referencia nacional, en los cuatro turnos correspondientes a mañana, tarde, vespertino noche, en el mes de Agosto de 2010.

Para hallar los diferentes niveles de estrés laboral, se caracteriza la población de estudio anteriormente mencionada, mediante la selección de diversas variables, luego de realizar el análisis de los datos obtenidos, los mismos se describen en el siguiente trabajo.

Justificación

El interés por estudiar el nivel de estrés en el personal de enfermería perteneciente al CTI del hospital mencionado, se debe en primera instancia a que es inherente al Licenciado de Enfermería el rol de investigar, en segundo lugar, constituye uno de los problemas más frecuentes en nuestro medio laboral por las consecuencias que genera tanto a nivel organizacional, como en la salud de los trabajadores. Siendo el pilar del cuidado de enfermería la interacción con el usuario, intervienen en ésta, múltiples factores que ocasionan un desequilibrio biopsíquico, facilitando la aparición del estrés laboral y el síndrome de Burnout, el cual afectará su rendimiento laboral y por ende la calidad de atención al usuario.

Si bien, toda persona sometida a una situación estresante, puede desarrollar algunos signos o síntomas de estrés, como cansancio, bajo rendimiento laboral, insomnio, mayor dependencia a determinadas adicciones; esto no representa del todo un problema, sino una transición por una enfermedad a la que los funcionarios de la salud se encuentran expuestos de forma permanente.

Cuando estos síntomas no son identificados por la persona y continúa adelante con ello, es cuando toma mayor relevancia, ya que pasa de su estado agudo a tomarse crónico, de esta manera se conoce entonces como Síndrome de Burnout.

El personal de Enfermería del CTI, se encuentra sometido frecuentemente a diversas situaciones estresantes, constituyendo el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que está en permanente contacto con pacientes en estado crítico; en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés, a fin de brindar una atención adecuada al paciente y familia que acude al servicio.

Asimismo se conoce que no todas las personas están preparadas para enfrentar ciertas situaciones como las que se viven a diario en un CTI. Todo esto tiene que ver con la estructura mental de cada persona, ya que intervienen los sentimientos en forma

permanente, puesto que hay pacientes que permanecen durante largos períodos de tiempo, por lo cual es inevitable estrechar los lazos.

Por otra parte, el hecho en sí mismo de trabajar con la vida y la muerte tan cerca no es fácil, sobre todo cuando cada día se debe empezar de nuevo. Depende de cada persona también, el poder de disociación que tenga, ya que una vez fuera del lugar de trabajo, se debe de estar preparado para que esto no le afecte en la vida cotidiana, es allí donde comienza a aparecer el concepto de estrés laboral; cuando la persona no logra separar la carga producida por la presión en el trabajo, y lo vuelca fuera de éste, en su vida diaria. No obstante, el papel que desempeña enfermería en un servicio de cuidados intensivos es imprescindible y fundamental dentro del equipo inter o multidisciplinario, y por lo tanto debe tener una preparación tanto a nivel personal como profesional, que le permita realizar su trabajo de manera eficiente, además de ser capaz de relacionarse con dicho equipo para poder coordinar y optimizar esfuerzos, dirigidos a cada paciente.

El reconocimiento de las complicaciones que puedan surgir, realizado de forma sistemática, constante y protocolizada, cumple la misión de evitar errores y omisiones en la valoración, tratamiento y cuidados. Al respecto, el papel del enfermero/a es primordial en la atención inicial al paciente, donde el tratamiento y cuidados deben ser precoces. Aumentando la calidad asistencial llegando al grado del éxito, disminuyendo así la morbimortalidad.

La atención de enfermería ante una emergencia, requiere de condiciones especiales que garanticen rendimiento y eficacia de las intervenciones, por lo que debe reunir las siguientes condiciones: capacidad para asumir su función en situaciones de mayor tensión, capacidad para valorar adecuada y rápidamente al usuario ante las situaciones que se presenten, conocimiento de las operaciones internas del propio sector, capacidad para tomar decisiones rápidas y firmes, habilidades para la comunicación, habilidades para realizar intervenciones precisas en crisis, así como para la prestación de primeros auxilios.

En relación al personal de enfermería con el que cuenta el sub. sector del Hospital Universitario de Referencia Nacional correspondiente al servicio de Cuidados

Intensivos (CTI) es el siguiente: 25 Licenciados en Enfermería y 67 Auxiliares de Enfermería, los mismos se distribuyen en los 4 turnos (mañana, tarde, vespertino y noche) según necesidades del servicio. Los turnos mañana, tarde y vespertino abarcan 6 horas cada uno de ellos, no así el turno de la noche que abarca 8 horas.

El régimen de libres para los turnos mañana, tarde y vespertino es de 4 días de trabajo y 2 libres, para el turno de la noche es de 3 días de trabajo y 3 libres. El sector CTI cuenta con 13 unidades de internación.

Por otra parte, también se opta comenzar con esta investigación, luego de una exhaustiva revisión bibliográfica en cuanto a los niveles de estrés encontrados en el personal de Enfermería en los diferentes Servicios de Cuidados Intensivos, destacándose entre otros, resultados en cuanto a las manifestaciones físicas, los mismos evidenciados por un 42% y en cuanto a las manifestaciones psicológicas en un 50 %, así como los altos niveles de ausentismo y certificaciones médicas, detectados por encuestas y estudios anteriores, los cuales se considera importante mencionar a continuación.

El estudio "Estrés laboral de las enfermeras del área de emergencia del Centro Médico Doctor Rafael Guerra Méndez, en Valencia" realizado por Arcila, Servantes y Contreras en el año 1999, estudio "Estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería" realizado por Fermin Yonelis en el año 2005, estudio de "Factores desencadenantes del estrés laboral en al Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Doctor Luis Razetti de Barcelona" realizado por Carmona, M., Chacón, E., Guareguan, M., Malavé, Acerina y Muñoz, E., en el año 2006, estudio "Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Doctor Jesús Ángulo Rivas, Anaco. España" realizado por Arcia, L., Marrero, G. y Salazar, D., en el año 2005, entre otros.

Por todo lo antes mencionado se considera relevante, conocer, interpretar y analizar los diferentes niveles de estrés laboral hallados en el CTI del Hospital Universitario de Referencia Nacional.

Antecedentes

Para referirse a los antecedentes, se han considerado las investigaciones realizadas según la variable estrés laboral. Revisiones realizadas en torno al tema llevaron a la ubicación de investigaciones relacionadas al mismo, entre las que cabe señalar:

Antecedentes Internacionales

Fermín Yonelis (2005), realizó un estudio titulado: "Estrés Laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería". El objetivo primordial de esta investigación fue evaluar el estrés laboral y relación entre el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería. Metodológicamente la investigación se basó en un estudio descriptivo y de Campo. La población estuvo conformada por 25 Enfermeras. La muestra fue el 100%. El instrumento seleccionado para recoger la información fue un cuestionario de 13 preguntas cerradas, utilizando para su confiabilidad el coeficiente de K-Richardson arrojando un resultado de 0,83 que hizo al instrumento Confiable. El análisis de los resultados obtenidos permitió inferir que la mayoría de las enfermeras presentaron síntomas físicos durante la jornada laboral, así también presentaron síntomas conductuales y se determinaron los síntomas afectivos; a continuación se presenta una correlación de los resultados del instrumento (cuestionario) aplicado a las enfermeras: el 96% presentó fatiga, de este porcentaje señalaron que el aspecto más resaltante fue la contractura muscular con 61%; por otro lado el 57% padecieron de trastornos gástricos, el 48% informó que padecieron de insomnio, en este sentido, el 52% de las encuestadas reconocieron el bajo rendimiento laboral, en cuanto a la irritabilidad el 87% de las enfermeras señaló que la frustración incide en el 83%, sin embargo la desmotivación arrojó el 78%, el aspecto pesimismo manifestó 69%, es importante resaltar que el sólo el 30% de las encuestadas señaló indecisión.

Carmona, M., Chacón, E. Guareguan, M., Malavé, Acerina., y Muñoz, E. (2006), Realizaron una investigación que llevó por título: "Factores desencadenantes del estrés laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de

Barcelona", Estado Anzoátegui. El propósito de la investigación fue determinar los factores desencadenantes del estrés laboral en las enfermeras (os) que se desempeñan en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital "Dr. Luis Razetti" de Barcelona. Metodológicamente fue un estudio descriptivo y según su secuencia transversal. La población objeto de estudio estuvo conformada por 32 enfermeras (os), correspondiendo a toda la población del personal fijo del área de Cuidados Intensivos del Hospital antes mencionado. La muestra fue del 50%, es decir 16 enfermeras (os). Para recolectar y almacenar la información se utilizó el método de la encuesta, a través de un instrumento tipo cuestionario. Este instrumento constaba de 10 ítems con tres alternativas de respuestas (Siempre, Algunas veces y Nunca). Los aspectos referidos a las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos especialmente los referidos al indicador carga de trabajo, presentan debilidades, lo que limita la salud e interviene en la calidad de su trabajo, por eso es importante evaluar el estrés laboral del Profesional de Enfermería en el área mencionada. Se pudo apreciar en los aspectos del indicador "conflicto laboral" que los resultados obtenidos, evidencian que las encuestadas presentan un alto índice de rechazo, es por eso que describimos los efectos del estrés laboral en el personal, sin embargo los efectos o signos no presentan bajo rendimiento laboral. En cuanto al indicador "ambigüedad del rol" se apreció que el elemento muestral señaló un elevado grado de insatisfacción laboral, lo cual favorece el estrés, por ese motivo se elaboraron pautas para disminuir este indicador, con el fin de conservar la salud de la enfermera (o) y así poder dar una adecuada calidad de atención. En esta investigación se reflejaba el rechazo y la recarga laboral como factores desencadenantes de estrés lo cual se ha manifestado también en este estudio

Arcia, L., Marrero, G., y Salazar, D. (2005) en su trabajo titulado: "Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Dr. Jesús Ángulo Rivas Anaco". Estado Anzoátegui. El propósito de la investigación se orientaba a determinar el estrés laboral en las enfermeras de atención directa (E.A.D.) adscritas a los Servicios del Hospital "Dr. Jesús Angulo Rivas" en su dimensión práctica profesional. Fue un estudio con diseño no experimental tipo descriptivo y transversal, cuya población estuvo conformada por 21 profesionales de enfermería, que para el segundo semestre trabajaban en dicho hospital, para efectos de la recolección de datos se elaboró un cuestionario tomando en cuenta los indicadores y sub-indicadores resultantes de la Operacionalización de variables, quedando estructurado en 23 preguntas, de selección múltiple con las

alternativas Siempre, Algunas veces, y Nunca. En este estudio se aplicó el índice de confiabilidad según la escala de Likert, el cual arrojó una confiabilidad según el coeficiente de Alfa Crombach de 0,86%, que lo hizo confiable. Los resultados obtenidos del instrumento revelaron que el estrés laboral en el Departamento de Enfermería aparenta no ser satisfactorio para los elementos muestrales.

Antecedentes Nacionales

Durante el año 1996 un grupo investigador compuesto por; Lic. Alma Carrasco, Lic. Iris Dutra, Ps. Adriana Gandolfi, Ps. Norma Iglesias, Lic. Silvia Melià, Ps. Alicia Rodríguez, Ps. Anahí Verga: realizaron un estudio titulado "Entre sufrimientos y gratificaciones", dentro de este estudio se decidió destacar "Malestar en el trabajo".

El objetivo fue identificar la percepción de enfermería en cuanto a las condiciones de trabajo y su posible asociación con el malestar.

El trabajo consistió en un estudio descriptivo con diseño de tipo transversal, se estratificó el universo en sector público y privado, se eligieron aleatoriamente dos muestras proporcionales al sector; 32 en el sector privado y 9 en el sector público.

Obtuvieron como resultado que es una población, en su totalidad de mujeres, cuyas edades oscilan entre 23 y 59 años, siendo la media de treinta años.

El 70 % tiene menos de 10 años de egreso y un 46% tiene doble empleo.

En el sector público se tiene en cuenta la preferencia y la necesidad de la institución para asignarle el servicio al ingreso, en el sector privado predomina la capacitación y experiencia de la enfermería y la necesidad de la institución.

Las enfermeras cambian su libre por situaciones problemáticas un 66%, y para recreación un 33%. En el caso de que la institución plantea la necesidad del cambio de libres, el 68% de las enfermeras participa en la gestión; en el caso de que lo soliciten las enfermeras el 100% lo resuelve con el jefe y sus compañeras.

El 31% de las enfermeras refiere que anualmente se enteran de las rotaciones de turno en el sector público; ninguna lo sabe en el privado. No pueden cambiar el turno 1 en 32 en el público (3%) y 4 en 9 del privado (44%).

Con respecto a la licencia, el 61% dice que no puede elegir la fecha, el 80% expresa que o bien elige la fecha o la puede cambiar.

Las razones que las lleva a cambiar en su mayoría (73%) son para que coincidan con la licencia del otro empleo y/o con la fecha de la familia. El procedimiento de cambio es participativo, incluso para el 27% que la cambia a la fecha a pedido de la institución y/o compañeras.

Las rotaciones de servicio se dan en su mayoría por periodos mayores a un año en el sector público, siendo el periodo menor a un año la frecuencia mayor en el sector privado. Según la edad en la década de los 20 años predomina la rotación en periodos de igual o menor a 1 año, y tienen su mayor incidencia la rotación después de 1 año en la década de los 30 años.

En cuanto a los "Premios" que las enfermeras mencionan que les ha brindado la institución, el 35% manifiesta no reconocer ningún premio y el resto refiere cursos y agradecimientos.

En cuanto a las sanciones el 66% no reconoce haberlas recibido, y entre quienes reconocen, la mitad habla de sanciones escritas que quedan en su legajo, y la otra mitad de sanciones vinculadas a expresiones de rechazo (gestual o verbal).

Para evaluar el malestar se determina una escala entre 0 (no malestar) y 16 (máximo malestar) los puntajes expresan altas frecuencia entre el los puntajes 4 y 8.

Destacamos el primer estudio exploratorio realizado en la Universidad de la República, en el 2001-2003 por la Magister en Epidemiología Psíc. Nahir Nibia Silveira Rondán, con relación al estrés laboral, la satisfacción laboral y el Burnout. Nahir Silveira concluye que en enfermería, con relación al Burnout, se encuentra balanceado en género, igual en masculino que en femenino, y en categoría profesional, tanto en técnicos como en licenciados en enfermería. Con respecto a los años de trabajo, excepto en un caso que tiene tres años de trabajo, la mayoría tiene un promedio de diez años de trabajo. Con relación al lugar donde desarrollan su labor, se encuentra en trabajo en piso, servicio de emergencia, trabajo nocturno, recuperación y policlínica. Con respecto al estado civil, predominan los solteros y divorciados o separados, y con relación al multiempleo, se da en un tercio de los casos, que además les adeudan salarios trabajados.

En los años 2003/2004 la licenciada en Enfermería Celia Cocco realizó un estudio para su tesis de Maestría en Salud Mental la cual lleva el nombre de: "Contenido del Trabajo y Estrés Laboral: ¿Riesgo y Potencialidad para la salud de las enfermeras?". El

propósito del estudio fue conocer si existe relación entre el contenido del trabajo de Enfermería Profesional, la presencia de estrés laboral y sus efectos en la salud mental de las licenciadas del Hospital Regional Salto (HRS) del Ministerio de Salud Pública. Dicha investigación concluyó que: La población en su totalidad femenina se enmarca dentro de la problemática de género que contribuye a generar una identidad contradictoria, mujer – trabajadora que la lleva a cumplir diferentes roles laborales, familiares y sociales, en el ámbito público y privado.

El 95% de las Licenciadas en enfermería consideró que para su designación al servicio se tuvieron en cuenta las necesidades de la Institución y la experiencia frente a la capacitación, constituyendo un factor de riesgo psicosocial, ansiógeno y estresante relacionado al contenido del trabajo. El multiempleo constatado en un 84,6%, constituye una sobrecarga laboral importante; y de este grupo, la mitad, 54,5%, corresponde al área asistencial, reforzando la singularidad del contenido del trabajo de enfermería, que incide en la calidad de los cuidados y en la salud de este trabajador. Un hallazgo a destacar se refiere al Cuestionario de Salud de Goldberg GHQ, donde surgió que el 38,5% de la población estudiada presentó probable malestar y malestar psíquico, que pone en evidencia los factores de riesgo del contenido del trabajo de enfermería. De las cargas psíquicas se destacan las relacionadas a la atención de los usuarios que tienen que ver con el contacto con el dolor, el sufrimiento y la muerte; vinculados a aspectos organizativos del trabajo como la falta de autonomía y creatividad, no participación en la toma de decisiones; trabajo fragmentado, monótono y repetitivo, comunicaciones dificultosas, trabajo femenino (doble o triple jornada), desarticulación de defensas colectivas, tensión y estrés. Estas condiciones del contenido del trabajo de enfermería reflejan la necesidad de transformación de esta realidad. Se destaca que los estresores en los cuales se comprobó relación estadísticamente significativa al relacionarlos con las variables sociodemográficas y laborales, también presentaron esta relación significativa estadísticamente cuando se cruzaron con el GHQ (con probable y malestar psíquico), lo que demuestra la relevancia de éstos, en la predicción del estrés laboral y la morbilidad psíquica.

La problemática de la vida laboral se evidencia en los hallazgos que caracterizan el grado de estrés laboral que produce la sobre exigencia, pudiendo dar lugar a repercusiones biopsico - sociales en el trabajador.

El trabajo de enfermería centrado en el eje enfermedad-muerte-hospital, generador de ansiedad y estrés, con sus consecuentes mecanismos de defensa,

convierten al desempeño profesional en un riesgo para la salud mental y la calidad de los cuidados.

La vulnerabilidad y un alto grado de sufrimiento en el trabajo por la asunción de roles que sobrepasan sus competencias, en un contexto laboral complejo, dinámico y de relaciones de poder, exponen a este personal a factores psicosociales que pueden transformarse en riesgos potenciales.

Se reafirma la importancia que adquiere el proceso de trabajo en la génesis de la salud, en la calidad de vida y en la propia construcción científica y humana de la enfermería.

Otro trabajo a destacar en la búsqueda de antecedentes nacionales es "Conocimientos, Desafíos y Esperanzas" compilado por Silvia Meliá en el año 2005, la cual recopiló información de diversos autores Uruguayos (donde se encuentra incluida entre ellos) y Argentinos como; Beatriz Capezzuto, Natacha Carballo, Celia María Cocco, Susana Corbo, Graciela Curbelo, Alvaro Díaz, Margarita Garay, Pilar Gonzalez, Maria del Rosario Gularte, Norma Iglesias, Cristina Sanabia, Araceli Otárola y Rosario Tuzzo.

Este libro pretende ser instrumento para el conocimiento de conceptos y prácticas referentes a la atención en salud mental y el perfil de enfermería de salud mental. Desarrolla su área de conocimiento a lo largo de todos los años de la carrera, integrándose en los diferentes módulos desde un enfoque teórico-práctico inclusivo, secuencial y progresivo en contenido y profundidad, que abarca aspectos de la salud mental así como los inherentes a los éticos y epistemológicos.

Dicho libro ha sido estructurado en 5 secciones, donde se pone especial énfasis en la misión autónoma de la enfermería en salud mental.

Es de interés proporcionar aportes innovadores sobre la valoración psicosocial de los individuos y de los factores que se ponen en juego e inciden en la salud mental de la propia enfermera como persona profesional, en el vínculo con el usuario, la familia, el equipo de trabajo y las instituciones.

Este libro presenta varios desafíos, entre ellos se destaca:

La construcción de los nuevos modos de pensar y hacer salud, salud mental.

El modo de trabajo en equipo, ¿multidisciplinario, interdisciplinario o transdisciplinario?

La conclusión de nuestras vivencias acerca de la cotidianidad laboral, las dificultades

para compartir el pensar, el sentir a través de la comunicación para un posible hacer juntos.

El intercambio que es clave, así como las distintas miradas de los diferentes profesionales de la salud, imprescindibles para realizar un cuidado integral al usuario y familias y un sostén científico-afectivo del propio equipo.

El modo de considerar a la persona, estudiante y futuro profesional, en la protección de su propia salud mental así como la promoción y protección de la salud mental para el cuidado integral a personas familias y grupos.

Estudiantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería realizaron una investigación en el año 2007: "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay", con el objetivo de: "Determinar los estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico del Personal de enfermería (licenciado y auxiliar) de un CTI pediátrico, en una institución privada de Montevideo". Dicha investigación concluyó que: "los aspectos referidos a la organización del trabajo y especialmente la presión asistencial y la falta de personal son los aspectos que causan mayor estrés, junto a los factores relacionados con el sufrimiento, el dolor y el apoyo emocional al paciente. Los primeros son factores ajenos a lo profesional, y es limitada la capacidad de intervención por parte de enfermería que trabaja "a la cabecera del paciente", tan solo puede comunicar los efectos que estas disfunciones en la organización producen en su salud y en la calidad de trabajo. Sin embargo el segundo grupo de factores sí son característicos de la actividad; el personal de enfermería debería desarrollar capacidades de afrontamiento que le ayudarán a prevenir el estrés. La mayor autonomía, la seguridad e identidad de rol a la hora de establecer la "relación de ayuda enfermera" permitirán ofrecer mejores cuidados al paciente que sufre pero para ello debe estar correctamente formado y disponer de mayor tiempo de dedicación a cada paciente".

Fundamento Teórico

Para referirse a los procesos mentales, se debe definir en primera instancia la salud como tal, a la cual la OMS la define como: "Un estado de completo bienestar (físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"²

Tal como lo plantea Weinstein, quien propone que "la salud supone un enfrentamiento con los conflictos, con el fin de transformar la realidad"³ Sería cuando la persona comprende y lucha frente a los conflictos de su realidad física, mental y social y logra resolverlos, ya sea "respetando" la situación física, mental o social en la que está inmerso o intenta transformarlos de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones. "... no es el conflicto el que define la patología, sino el bloqueo de los conflictos y la imposibilidad de resolver ese conflicto físico, mental o social."⁴

De acuerdo con los planteos de Weinstein, definiría a la salud desde el punto de vista de las capacidades que permiten una adaptación activa o capacidad de ser normativo. Este enfoque tiene el potencial de concebirla desde los aspectos saludables, rompiendo con las dicotomías salud/enfermedad o cuerpo/mente. No tiene sentido formular que una determinada persona está sana o enferma, sino que tiene singularmente, en un determinado tiempo y contexto social e histórico, y por lo tanto en relación a un colectivo, aspectos más sanos o más enfermos, coexistiendo dialécticamente los polos de salud y enfermedad, en las diferentes dimensiones social, psicológica y biológica.

Este autor define algunas posibles dimensiones de la salud, jerarquizando, dentro de lo que nombra como "infinitas capacidades humanas", algunas de ellas: capacidad vital, de goce, de comunicación, de creatividad, de autocrítica, de crítica de la realidad, de autonomía, de solidaridad, así como capacidad prospectiva e integrativa.

2 OMS. Temas de salud, 2006. Extraído de: <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>

3 Weinstein, L. (1989) Citando a Floreal Ferrara (*Entorno al concepto de Salud*, Revista de Salud Pública de La Plata- Argentina Enero-Diciembre, 1975)

4 Weinstein, L. "*Salud y Autogestión*" Montevideo, Uruguay: Nordan; 1989 pág. 24.

En segundo lugar si se define a la salud mental, se puede citar a uno de los precursores del estudio de la misma: Hans Selye, quien afirmaba que:

“La salud mental implica más que la mera ausencia de enfermedad mental. Involucra un amplio rango de conductas, emociones, cogniciones y aptitudes. En general, la persona que goza de buena salud mental se siente bien, tolera grados razonables de presión, se adapta a las circunstancias que cambian, disfruta de buenas relaciones personales y es capaz de trabajar de acuerdo a su capacidad.

Teniendo en cuenta este tema y debido a cómo afecta a los individuos, se ha evolucionado al surgimiento de distintas enfermedades profesionales, dentro de las cuales la más frecuente en el área de la salud es el Estrés.

Existe una amplia literatura sobre estrés, se encuentran diversas definiciones, algunas de las cuales lo abordan indistintamente desde la perspectiva del estrés como estímulo, como respuesta o como consecuencia.

Hans Selye conceptualizó al estrés como: “Una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”. Este concepto involucra la interacción del organismo con el medio, lo que nos podría llevar a definir el estrés según el estímulo (a), la respuesta (b) o el concepto estímulo-respuesta. Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta. Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental. Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

Es esta respuesta, la cual lleva a una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, la que permite responder adecuadamente a las demandas externas. Es decir, las respuestas del organismo se realizan en los planos biológico, físico y psicológico a través del complejo sistema psiconeuroendocrinológico. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estrés como: “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”.

Cuando por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el distrés, que por su permanencia

(cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación, enunciado por Selye⁵. Hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicosomática por distrés, el sistema deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento.

Por lo tanto el estrés no aparece de forma repentina si no que lo hace en diferentes fases, descritas por Selye:

Fase de alarma: Es la respuesta primitiva de preparación para la lucha o huida, en esta fase ocurren cambios a nivel de los sistemas circulatorio, nervioso central, muscular. Si el acontecimiento estresante perdura, pasamos a la segunda fase.

Fase de resistencia o de adaptación: aquí en el individuo se mantiene la activación y el esfuerzo, tratando de superar la amenaza. El individuo se puede mostrar irritable, con cambios de humor, con dificultad en la atención, etc. Es en esta fase donde el organismo pone en juego todos sus componentes para hacer frente al estresor, resistiéndose o bien adaptándose.

Fase de agotamiento o colapso: el organismo no tiene ya recursos y pierde su activación. El individuo abandona la lucha y surge la fatiga y el agotamiento, acompañada a veces de enfermedades. Si la respuesta de estrés no es excesivamente intensa con un descanso se recuperan las fuerzas. En caso contrario las consecuencias pueden llegar a ser fatales.

Por otra parte, Vera N. refiere que el personal de Enfermería está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar. Estas características hacen que, el estrés, tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.⁶

⁵ Dir. Hans Selye. *The stress of life*, New York: Mc. Graw_Hill 1956.

⁶ Mediano O. Lorenzo y Fernandez C., *El Burnout y los Médicos*, España: Ed. Gráficas, Rimont, 2001. Pg.30

Dentro de los factores que generan estrés en los enfermeros tenemos:

Factores de estrés intrínsecos al propio trabajo:

- Exceso o falta de trabajo.
- Necesidad de tomar muchas decisiones.
- Fatiga resultante del esfuerzo físico.
- Viajes largos y numerosos.
- Cambios en el trabajo.
- Condiciones físicas del trabajo: ruido, baja visibilidad, temperaturas extremas, trabajo nocturno.
- Sobrecarga cuantitativa o cualitativa.

Factores procedentes del desempeño de roles en la organización:

- Ambigüedad de roles: información inadecuada sobre su papel en el trabajo o en la organización.
- Conflicto de roles: demandas contrapuestas o que el individuo no desea cumplir. Los roles de supervisor o mando intermedio son muy propensos conflictos.
- Responsabilidad sobre otras personas.
- Falta de participación en la toma de decisiones: falta de apoyo por parte de la dirección, los cambios tecnológicos a las que hay que adaptarse.

Factores de las relaciones interpersonales:

- Con los superiores: poca confianza, poco apoyo, poco interés por escuchar al otro y resolver los problemas que se le plantean. Este tipo de relaciones se asocia a ambigüedad en el rol y comunicación insuficiente lo cual produce tensiones psicológicas e insatisfacción en el trabajo. En lo que se refiere a las relaciones con los subordinados predomina la conflictividad de rol, el desajuste entre el poder formal y el poder real y los temores a la erosión de la autoridad.
- Con los compañeros: rivalidad, falta de apoyo emocional, ausencia de relaciones.

Factores relacionados con el desarrollo de la carrera:

- Falta de seguridad en el puesto de trabajo.
- Promoción insuficiente, insatisfacción laboral.
- Promoción excesiva con incongruencia entre la posición ocupada y la capacitación para ello.
- Ser consciente de haber alcanzado el propio techo.

Factores relacionados con la estructura y el clima laboral:

- Falta de participación en la toma de decisiones.
- Sentirse ajeno a la propia organización.
- Restricciones de la conducta, supervisión externa, falta de autonomía.
- Política de dirección conflictiva para los miembros.

Factores extralaborales:

- Problemas familiares.
- Crisis personales.
- Problemas económicos.
- Demandas conflictivas entre la organización y su familia.⁷

El Dr. Antonio Cano refiere que "La exposición de los trabajadores a los factores anteriormente mencionados, pueden ocasionar estrés laboral. Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica, rendimiento, etc) que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la pérdida de rendimiento."

⁷ Cabrera Fornairo J. Enfermería Legal. 1994. Madrid, UPCO. Pág.177

A su vez refiere que “Las consecuencias negativas del estrés son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento”.⁸

El Dr. Cano plantea que el estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías, como son:

En primer lugar, el estrés modifica los hábitos relacionados con salud, de manera que con las prisas, la falta de tiempo, la tensión, etc., aumentan las conductas no saludables, tales como fumar, beber, o comer en exceso, y se reducen las conductas saludables, como hacer ejercicio físico, guardar una dieta saludable, dormir suficientemente, conductas preventivas de higiene, etc. Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la salud y, por supuesto, pueden desarrollarse una serie de adicciones, con consecuencias muy negativas para el individuo en las principales áreas de su vida, como son la familia, las relaciones sociales, el trabajo, la salud, etc.

En segundo lugar, el estrés puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, etc.; a su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en especial puede producir una inmunodepresión que hace aumentar el riesgo de infecciones (como la gripe) y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer, etc.

En tercer lugar, el estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica, o de su conducta, o de sus pensamientos, o de algunas situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., que de por sí son un problema de salud (los llamados trastornos de ansiedad), pero que a su vez pueden seguir deteriorando la salud en otras formas.

⁸ Dr. Cano V. “Estrés Laboral”, SEAS (Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés), España, 2005. Extraído de http://www.ucm.es/info/seus/estres_lab/index.htm

El estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación.

Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo⁹.

El estrés, al tornarse crónico, da paso al surgimiento del síndrome del Burnout (Vinaccia & Alvaran, 2004)¹⁰. El mismo ha sido descrito en la literatura como un síndrome psicológico ocasionado por un estresor interpersonal, que emerge sólo en un contexto laboral y en el que predominan síntomas mentales y conductuales patológicos. El Burnout es definido como un constructo Tri factorial, siendo dichos factores o dimensiones el Agotamiento Emocional, conductas de Despersonalización o Cinismo hacia las personas que el profesional atiende y una sensación de inefectividad o falta de Realización Personal¹¹.

El "Síndrome de Burnout", es un trastorno adaptativo crónico que aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico, también llamado "Síndrome de estar quemado", "Síndrome de estrés laboral", "Síndrome del desgaste profesional". El Síndrome de Burnout fue introducido por Freudemberger (1974)¹², para describir las reacciones que presentan algunas profesionales como consecuencia de una exposición crónica o circunstancias laborales "estresantes" o tras el contacto directo y continuado con la gente, alguno de los autores mencionados que inician la concepción teórica del Burnout, lo entienden como consecuencia del estrés laboral, con la que mantienen que

⁹ Merín Reig, Cano Vindel y Miguel Tobal, 1995, p. 118

¹⁰ Vinaccia, S. & Alvarán, L. (2004). El síndrome Burnout en auxiliares de enfermería. *Terapia Psicológica*, 22.

¹¹ Maslach C., Schaufeli W. B. & Leiter M. P. (2001). Job Burnout. In S. T. Fiske, D. L. Schacter, & C. Zahn-Waxler (Eds.), *Annual Review of Psychology* (Vol. 52, pp. 397-422).

¹² Freudemberger, H. J. (1974): "Staff Burn-out", en *Journal of Social Issues*, n.º 30, pp. 159-165. (1977): "Burn-out: The Organizational Menace", en *Training and Development Journal*, n.º 31, pp. 26-27. Freudemberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. (1980): *Burn-out: The High Cost of High Achievement*. Garden City, NY, Anchor Press.

el síndrome podría variar en relación a la intensidad y duración del mismo, Maslach y Jackson¹³ conceptualizaron el Síndrome de Burnout como el síndrome del agotamiento emocional, realización personal en el trabajo y despersonalización, que pueden desarrollarse en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo son personas de cualquier tipo de actividad.

El Síndrome de Burnout tiene las siguientes características según Maslach y Jackson:

1- Agotamiento Emocional (AE): Consiste por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como cansancio al final de la jornada de trabajo, y se manifiesta: fatiga en las mañanas cuando va a trabajar, trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, sentirse frustrado en el trabajo, trabajar demasiado, trabajar directamente con las personas produce estrés, sentirse acabado, entre otros.

2- Falta de Realización Personal (FRP): Consiste en evaluar el trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se refiere comprender como se sienten los compañeros de trabajo, tratar eficazmente los problemas de sus compañeros, influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, sentirse muy activo, crear fácilmente un ambiente tranquilo, sentirse estimulado después de trabajar con sus compañeros, conseguir cosas satisfactorias y logros con su profesión, trato los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma.

3- Despersonalización (DP): Consiste en el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos, compañeros de trabajo), y se expresa: tratar algunos compañeros como si fueran objetos impersonales, volverse más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión, preocupación de que el trabajo me endurezca emocionalmente, despreocuparse de lo que ocurre a mis compañeros, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.

13 Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory* (2ª ed.), Palo Alto, CA.: Consulting Psychologist Press.

Según García Izquierdo (1991), señala que el Burnout es un problema característico de los trabajos de "servicios humanos", es decir de aquellas profesiones (enfermeras, médicos, asistentes sociales, profesores, psiquiatras, psicólogos, entre otros) que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el "cliente".

El Síndrome de Burnout se manifiesta en 3 tipos de grados:

- Bajo:

Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, etc. Puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta: irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención.

- Medio:

Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.

- Alto:

Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta con depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares).

El instrumento de medida de este síndrome, se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales. El cuestionario más utilizado es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981, es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización. Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9. Es autoadministrado, diseñado para medir la frecuencia e intensidad de la situación de agotamiento o cansancio emocional de ciertos profesionales (sanitarios, educadores,

policías, trabajadores de servicios sociales, médicos, enfermeras, psicólogos, etc.), también pueden producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con los pacientes; que por desarrollar tareas que les obligan a implicarse en los problemas emocionales y preocupaciones de los demás (sentimientos de miedo, odio, desesperación, rechazo) pueden llegar por la acumulación de estrés crónico, a una situación de agotado o "quemado" (agotamiento emocional, disminución de la realización personal, despersonalización).

El Inventario de Maslach Burnout (MBI) tiene las siguientes características:

Las dimensiones de esta escala se plantean de forma positiva por ejemplo: La realización personal en el trabajo, el cual a mayor puntaje; mayor adaptación y realización personal en el trabajo, nivel de estrés laboral es baja y a menor puntaje; menor adaptación y/o realización en el trabajo, nivel de estrés laboral alto por lo que tendrían que acercarse al Síndrome de Burnout.

La calificación de los ítems depende de que estén en sentido positivo o negativo por ejemplo (Los ítems negativos se invierten en el puntaje del 0 al 6).

El profesional de enfermería está sometido en líneas generales a factores estresores, como escasez del personal que supone una carga laboral, trabajo en turnos rotativos y la consecuente alteración del ritmo de trabajo con usuarios problemáticos, contacto con la enfermedad, dolor y muerte, conflictos y ambigüedad de rol, entre otros.

El estrés de la enfermera/o que trabaja en unidades críticas tiene características importantes por el tipo de paciente que se atiende constantemente, por el gran esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; por lo que aumenta el nivel carga de trabajo y ante las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente, principalmente el sufrimiento humano y la muerte. Esta realidad exige de la enfermera/o conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias actitudes que estas producen en la atención prestada al enfermo, cada vez quizás frente a la misma enfermedad de sus pacientes experimenten situaciones de estrés.

Al respecto podemos decir que las enfermeras y los pacientes son vulnerables a los efectos del estrés y deben reflexionar acerca de su tipo de vida para incluir en sus

planes aquellas actividades que le ayuden a superar el estrés generado en su ambiente laboral.

Objetivos de la Investigación

Objetivo general:

- Determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización.

Objetivos específicos:

- Caracterizar la población en estudio, en cuanto a: Edad, Sexo, Estado civil, Turno laboral, Núcleo familiar, Antigüedad laboral, Salario percibido, Multiempleo, Cargo que desempeña en el servicio, Factores ambientales, Factores interpersonales, Satisfacción con el empleo y Estrés laboral.
- Determinar los diferentes niveles de estrés laboral en el personal de enfermería.
- Establecer relación entre el nivel de estrés laboral (cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización) y edad, multiempleo y cargo que desempeña en el servicio.

Materiales y Método

Tipo de estudio: El carácter de esta investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal.

Área de estudio: Se lleva a cabo en Uruguay, Dpto. de Montevideo, barrio Parque Batlle; en el Hospital Universitario de Referencia Nacional, en el servicio de Cuidados Intensivos.

Variables: Definición y clasificación:

Variable: EDAD

Definición conceptual: tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta la fecha.

Definición operativa: cuantitativa continua.

Categorías:

- 20 - 30
- 31 - 40
- 41 - 50
- 51 o más

Variable: SEXO

Definición conceptual: condición anatómica que distingue al hombre de la mujer.

Definición operativa: cualitativa nominal.

Categorías:

- Masculino
- Femenino

Variable: ESTADO CIVIL

Definición conceptual: condición o estatus jurídico de la persona.

Definición operativa: cualitativa nominal

Categorías:

- Soltero/a
- Casado/a
- Viudo/a
- Divorciado/a

Variable: TURNO/S LABORAL/ES

Definición conceptual: horario en que desempeña sus tareas laborales.

Definición operativa: cualitativa nominal

Categorías:

- Mañana
- Tarde
- Vespertino
- Noche

Variable: NÚCLEO FAMILIAR

Definición Conceptual: Personas con las que vive en el hogar.

Nivel de Medición: Cualitativa Nominal

Categorías:

- Madre
- Padre
- Pareja
- Hijos (número de hijos)
- Otros

Variable: CARGO QUE DESEMPEÑA EN EL SERVICIO.

Definición conceptual: labor específica que desempeña la persona, según su contrato de trabajo.

Nivel de medición: cualitativa nominal

Categorías:

- Licenciado en Enfermería.
- Auxiliar de Enfermería.

Variable: ANTIGÜEDAD

Definición conceptual: tiempo en años que ha transcurrido desde el ingreso del funcionario al servicio.

Definición operativa: cuantitativa discreta.

Categorías:

- 0 - 4
- 5 - 9
- 10 - 14
- 15 - 19
- 20 o más años

Variable: CONFORMIDAD CON EL SALARIO PERCIBIDO

Definición conceptual: remuneración que recibe el trabajador a cambio de las tareas desempeñadas en el servicio.

Definición operativa: Cualitativa discreta.

Categorías:

- Si
- No
- Más o menos

Variable: MULTIPLEMPLEO

Definición conceptual: presentar más de un empleo asalariado.

Nivel de medición: cualitativa nominal.

Categorías:

- Si
- No

Variable: FACTORES AMBIENTALES

Definición conceptual: Condiciones físicas externas, que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud, debido a que distorsiona la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima.

Nivel de medición: cualitativa nominal.

Categorías:

- Adecuado
- Inadecuado

Variable: FACTORES INTERPERSONALES

Definición conceptual: vivencias personales del funcionario respecto a la relación con los pares.

Nivel de medición: cualitativa nominal.

Categorías:

- Buena
- Mala
- Regular

Variable: SATISFACCION CON EL EMPLEO

Definición conceptual: complacencia con la actividad realizada.

Nivel de medición: cualitativa nominal.

Categorías:

- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Poco satisfecho
- Nada satisfecho

Variable: ESTRÉS LABORAL:

Definición conceptual: respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante

Definición operativa: Para la medición de los diferentes niveles de estrés se utiliza el Maslach Burnout Inventory (MBI), en su traducción al español (Anexo 3).

Categorías:

- Alto
- Medio
- Bajo

Población Objetivo:**Universo:**

Personal de Enfermería que trabaja en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Referencia Nacional

Muestra:

Se toma una muestra por conveniencia (muestreo no probabilístico), de un grupo del personal de enfermería que concurren a trabajar los días de recolección de datos. La misma está condicionada además al deseo de participar en la investigación.

Se solicita autorización de La Institución, y de la División de Enfermería, mediante solicitud escrita firmada por estudiantes y docentes tutores. (Anexo 5)

Criterios de inclusión:

Todo el Personal de Enfermería que está presente en el momento de la aplicación de los instrumentos de investigación, que acepte participar de la misma, mediante la firma del consentimiento informado; documento elaborado por los estudiantes para este fin. (Anexo 4)

Criterios de exclusión:

Personal de Enfermería que se niegue a participar de la investigación y/o que al momento de aplicar el instrumento se encuentran de licencia o con certificación médica.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se emplean dos instrumentos, un cuestionario autoadministrado, (elaborado y validado previamente), éste es el Test de Maslach (Anexo3), el otro instrumento es el cuestionario de recolección de datos sociodemográficos (Anexo 2).

Procedimientos para la recolección de la información.

En primera instancia, cabe aclarar que se realiza una prueba piloto previa al estudio, con la misma población que luego se incluye en el mismo.

Esta se implementa para testear los instrumentos a utilizar en la investigación propiamente dicha, así como también para medir la recepción del mismo por el personal de enfermería y el tiempo estimado para su realización.

Luego de entregados los formularios, se les brinda 30 minutos para completarlo, siempre que la persona acepte participar de esta instancia.

Para la recolección de datos se utilizan dos instrumentos, el primero recoge datos sociodemográficos a estudiar y el segundo instrumento, para lograr el objetivo general que ya fue testeado en otras investigaciones con estas mismas características, por lo tanto es un instrumento elaborado y validado, se trata del Test de Maslach

Recursos Humanos:

Cinco estudiantes de Licenciatura en Enfermería, los mismos se distribuyen según conveniencia de cada uno, en los diferentes turnos que se implementa el estudio (mañana, tarde, vespertino, noche).

Recursos Materiales:

Instrumentos impresos para la recolección de datos, hojas impresas con su correspondiente consentimiento informado, lapiceras.

Tiempo Estimado:

Se estima dos horas por cada turno, lo que suma un total de ocho horas en el día de realización.

Procesamiento de los datos y análisis de los resultados.

A partir de los datos obtenidos en la encuesta, se realiza la tabulación de los mismos, los cuales se presentan en diferentes cuadros.

Para la interpretación de los resultados, y a partir de las tablas, se diseñan los gráficos con los resultados obtenidos.

El análisis de los resultados es de tipo descriptivo, expresando el porcentaje de cada una de las categorías de las variables elegidas. Se lleva a cabo un análisis univariado y bivariado.

Se realiza cronograma de actividades (Anexo 1)

Resultados

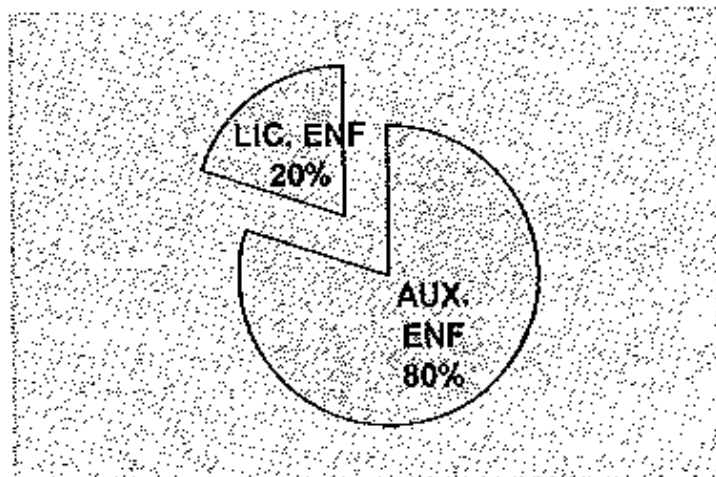
TABLA N° 1:

Distribución según cargo de Enfermería que desempeña en el servicio, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Cargo que Desempeña	FA	FR%
Lic. En Enfermería	10	20%
Aux. de Enfermería	41	80%
Total	51	100%

GRAFICO N° 1:

Distribución según cargo de Enfermería que desempeña en el servicio, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se destaca que el 80% de la muestra correspondían a Auxiliares en Enfermería, mientras que un 20% a Licenciados en Enfermería.

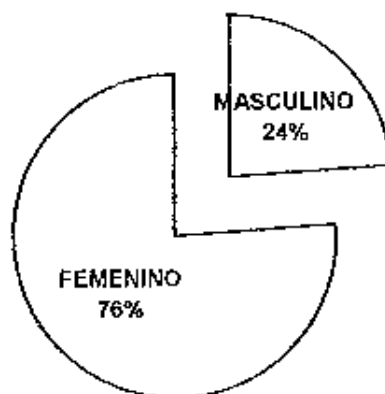
TABLA N° 2:

Distribución según sexo del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Sexo	FA	FR%
Masculino	12	24%
Femenino	39	76%
Total	51	100%

GRAFICO N° 2:

Distribución según sexo del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

El 76% de la muestra correspondían al sexo femenino, mientras que el 24% al sexo masculino.

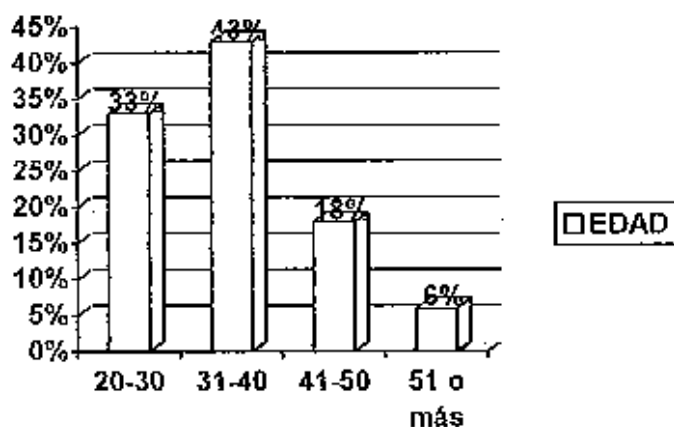
TABLA N° 3:

Distribución según Edad del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Edad	FA	FR%
20-30 años	17	33%
31-40 años	22	43%
41-50 años	9	18%
51 o + años	3	6%
Total	51	100%

GRAFICO N° 3:

Distribución según Edad del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Con respecto a las edades, el 76% de la población se encontraba entre la franja etárea de entre 20 y 40 años.

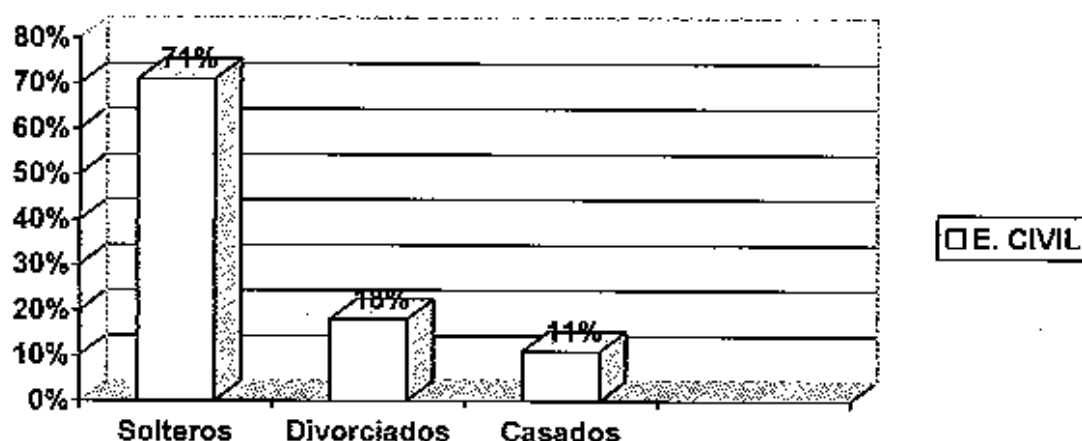
TABLA N° 4:

Distribución según es Estado Civil del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Estado Civil	FA	FR%
Soltero	36	71%
Casado	6	11%
Divorciado	9	18%
Total	51	100%

GRAFICO N° 4:

Distribución según es Estado Civil del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se destaca que el 71% de la muestra eran solteros, mientras que solo el 29% restante se distribuyen entre casados y divorciados.

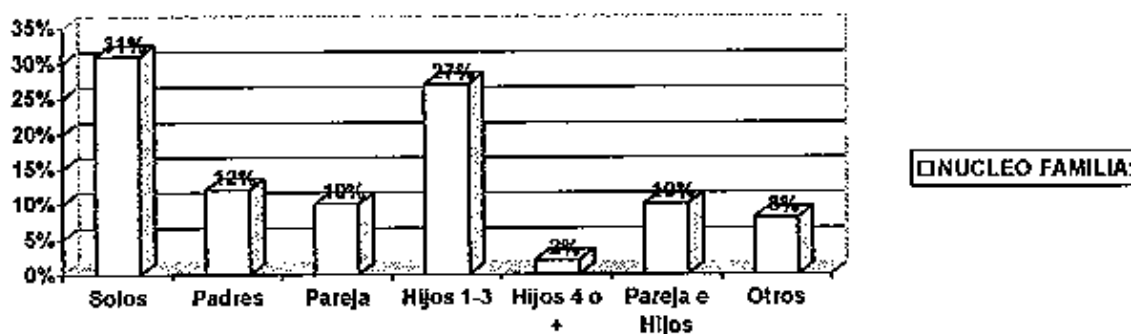
TABLA N° 5:

Distribución según núcleo familiar del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Núcleo Familiar	FA	FR%
Solos	16	31%
Padres	6	12%
Pareja	5	10%
Hijos 1-3	14	27%
Hijos 4 o más	1	2%
Pareja e hijos	5	10%
Otros	4	8%
TOTAL	51	100%

GRAFICO N° 5:

Distribución según núcleo familiar del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

La mayoría viven solos (31%) y otro 27 % viven con sus hijos; entre 1 y 3 hijos.

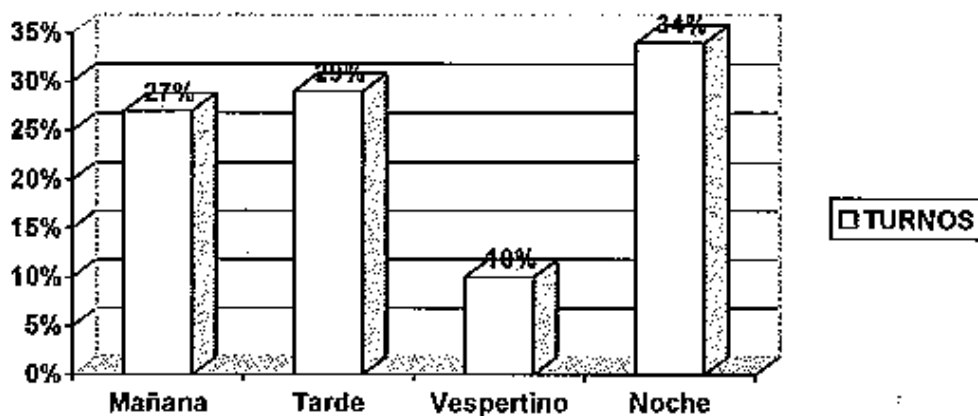
TABLA N° 6:

Distribución según el Turno en que el personal de Enfermería desarrolla la actividad laboral, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Turno	FA	FR%
Mañana	14	27%
Tarde	15	29%
Vespertino	5	10%
Noche	17	34%
Total	51	100%

GRAFICO N° 6:

Distribución según el Turno en que el personal de Enfermería desarrolla la actividad laboral, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

El 34% de la muestra desarrolló su actividad laboral en la mañana, mientras que el 56% restante la realizan en el los turnos mañana y tarde.

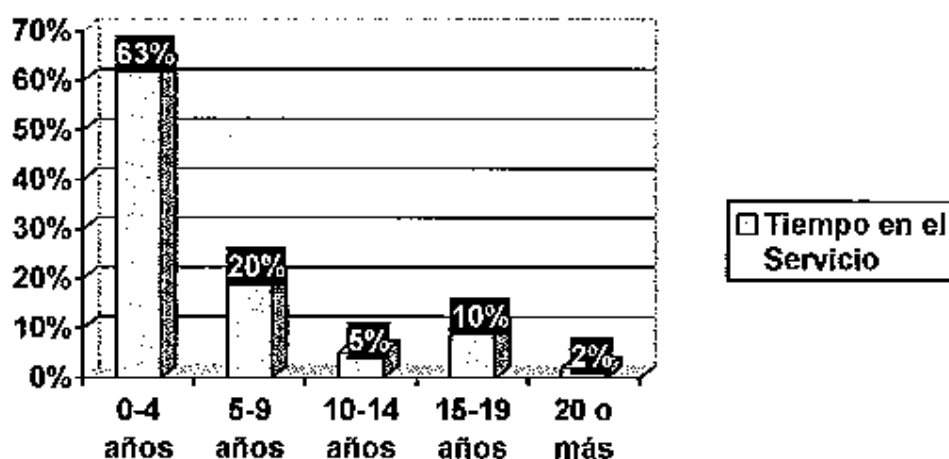
TABLA N° 7

Distribución según tiempo de trabajo en el servicio del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Tiempo de Trabajo en el Servicio	FA	FR%
0 a 4 años	32	63%
5 a 9 años	20	20%
10 a 14 años	3	5%
15 a 19 años	5	10%
20 o + años	1	2%
Total	51	100%

GRAFICO N° 7:

Distribución según tiempo de trabajo en el servicio del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se destacó como principal resultado de esta variable que el 63% de la muestra presentó de 0 a 4 años de antigüedad en el servicio.

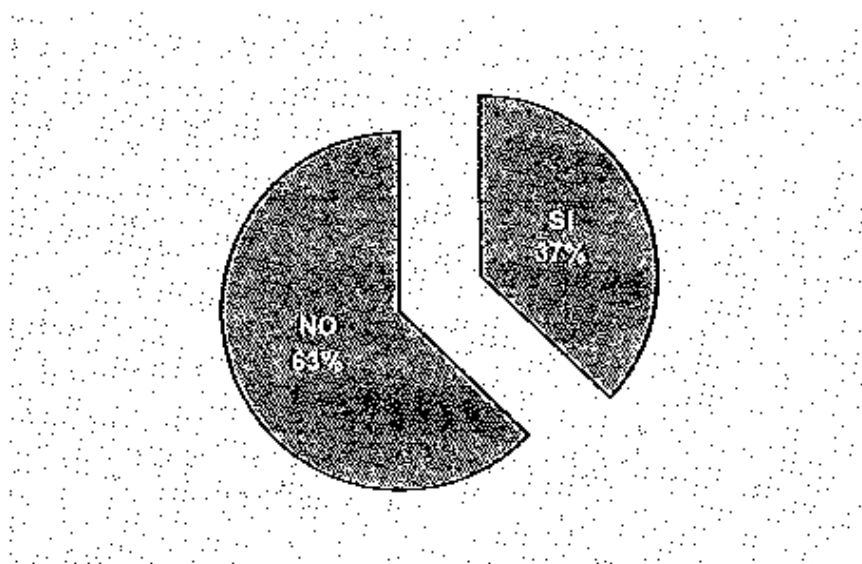
TABLA N° 8:

Distribución según si presenta de más de un empleo del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Presencia de más de un Empleo	FA	FR%
Si	19	37%
No	32	63%
Total	51	100%

GRAFICO N° 8:

Distribución según presencia o no de más de un empleo, del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Sólo el 37% de la muestra presentó más de un empleo.

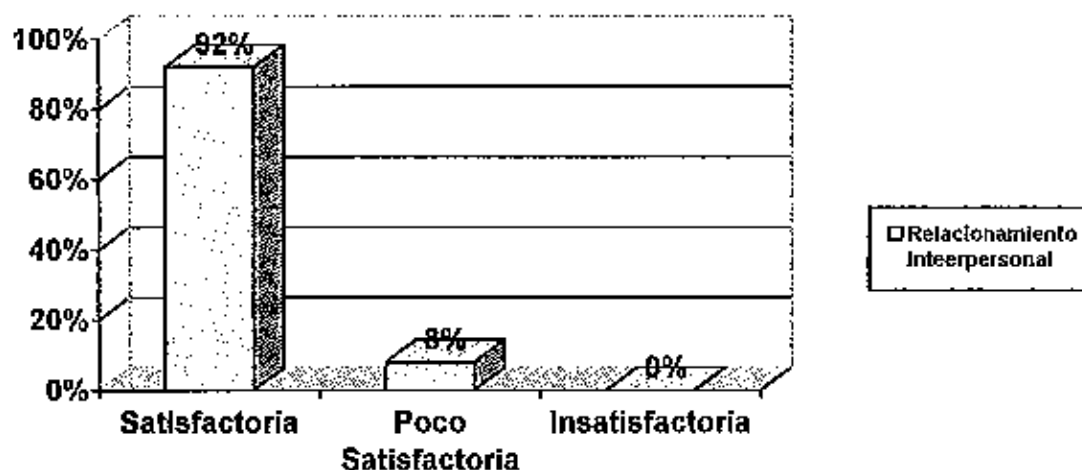
TABLA N° 9:

Distribución según Relación con los compañeros del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Relaciones interpersonales	FA	FR%
Satisfactoria	47	92%
Insatisfactoria	0	%
Poco satisfactoria	4	8%
Total	51	100%

GRAFICO N ° 9:

Distribución según factores interpersonales del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

En cuanto a esta variable, se puede decir que casi la totalidad (92%) cree que las relaciones interpersonales en el ámbito laboral son satisfactorias.

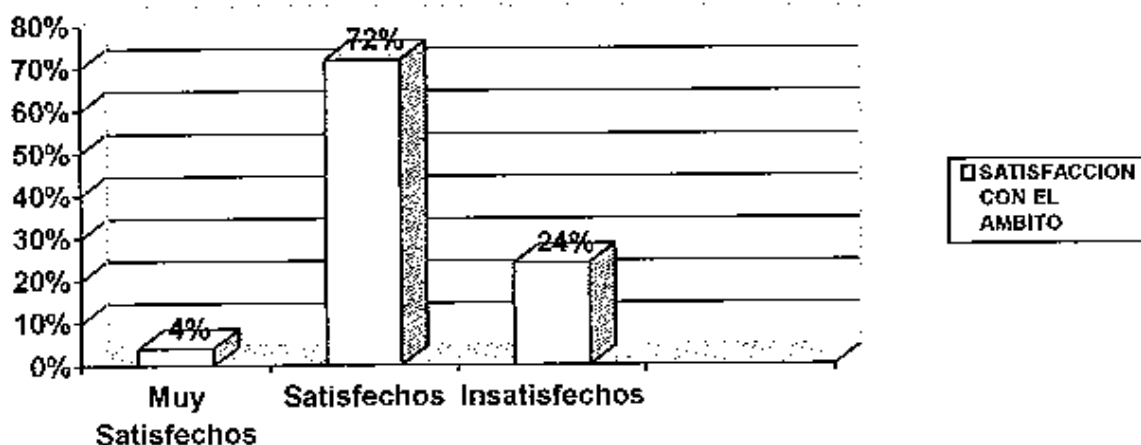
TABLA Nº 10:

Distribución según Satisfacción con el ámbito laboral del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Satisfacción con el ámbito laboral	FA	FR%
Muy satisfechos	2	4%
Satisfechos	37	72%
Insatisfechos	12	24%
Total	51	100%

GRAFICO Nº 10:

Distribución según Satisfacción con el ámbito laboral del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se puede apreciar claramente que la mayoría de los entrevistados (72%) se encontraron satisfechos con el ámbito laboral, no obstante un 28% opinaron diferente.

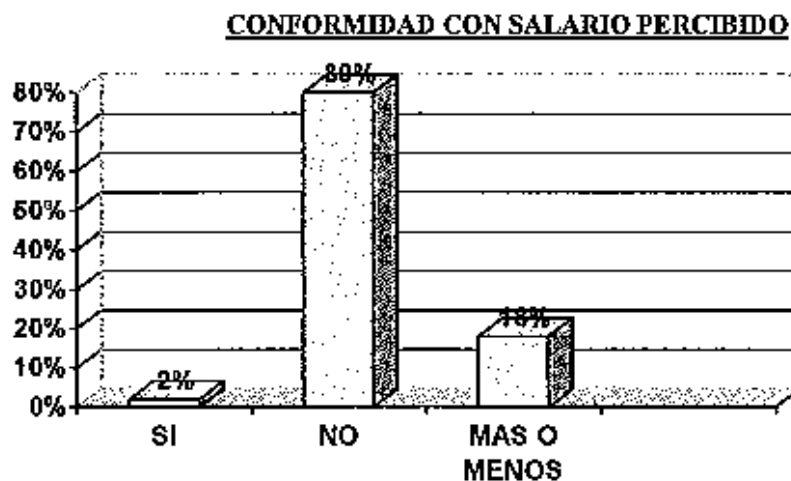
TABLA Y N° 11:

Distribución según Conformidad con el salario percibido del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Conformidad con el salario percibido	FA	FR%
Si	1	2%
No	41	80%
Mas o menos	9	18%
Total	51	100%

GRAFICO N° 11:

Distribución según Conformidad con el salario percibido del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se percibe la notoria disconformidad con el salario percibido ya que el 80% de la muestra no se encuentra conforme con este.

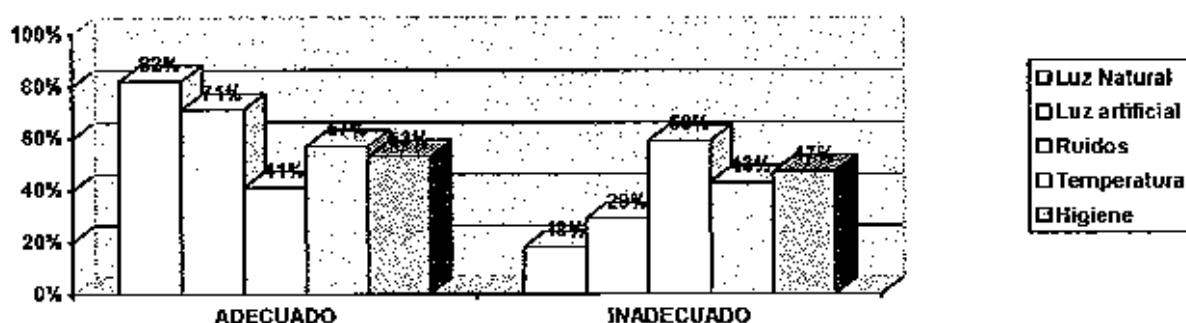
TABLA N° 12:

Distribución según Conformidad con las condiciones ambientales en el trabajo del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Conformidad con condiciones ambientales en el trabajo.	(Adecuado)		(Inadecuado)	
	FA	FR%	FA	FR%
Luz natural	42	82%	9	18%
Luz artificial	36	71%	15	29%
Ruidos	21	41%	30	59%
Temperatura	29	57%	22	43%
Higiene	27	53%	24	47%
Total	51	100%	51	100%

GRAFICO N° 12:

Distribución según Conformidad con las condiciones ambientales en el trabajo del personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

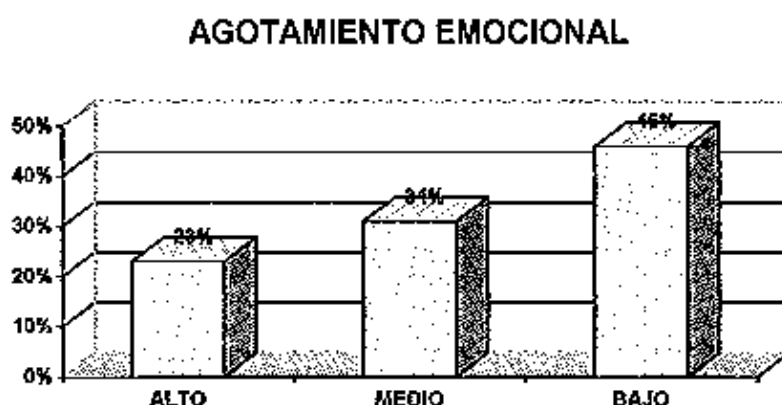
Se destaca que en la mayoría de los ítems, los entrevistados están conformes con las condiciones ambientales, exceptuando puntualmente el que respecta a los ruidos donde opinan lo contrario.

TABLA N° 13: Distribución según Niveles de estrés en relación al Agotamiento Emocional, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés según Agotamiento Emocional	FA	FR%
Alto	12	23%
Medio	16	31%
Bajo	23	46%
Total	51	100%

GRAFICO N° 13:

Distribución según Niveles de estrés en relación al Agotamiento Emocional, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

En cuanto al Agotamiento Emocional arrojó un índice bajo en la mayoría de los casos.

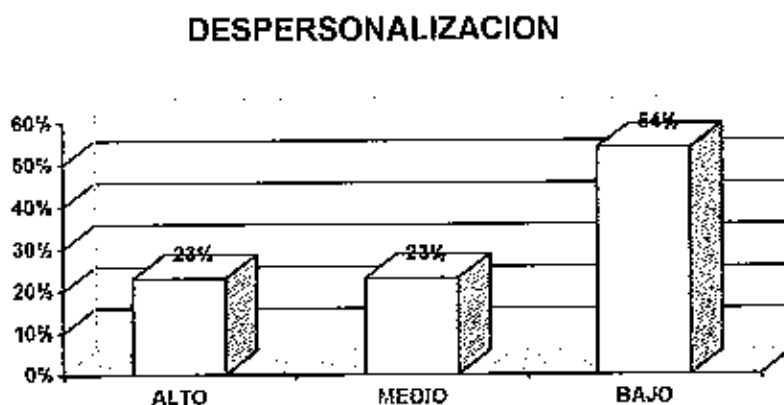
TABLA N° 14:

Distribución según Niveles de estrés en relación a Despersonalización, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés según Despersonalización	FA	FR%
Alto	12	23%
Medio	12	23%
Bajo	27	54%
Total	51	100%

GRAFICO N° 14:

Distribución según Niveles de estrés en relación a Despersonalización, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

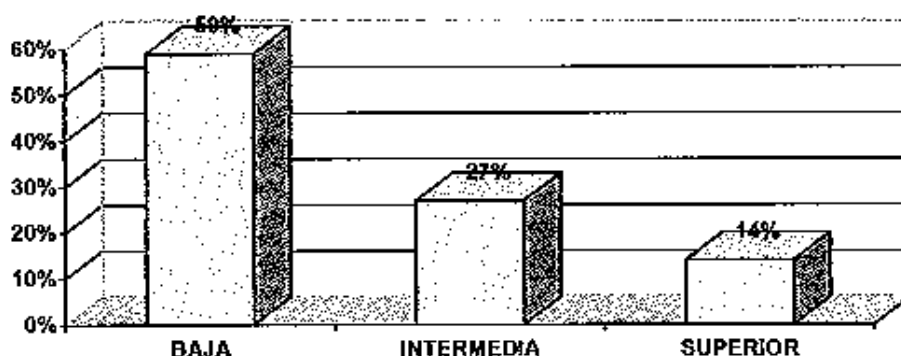
En cuanto la Despersonalización al igual que el Agotamiento Emocional también arrojó un índice bajo en la mayoría de los casos.

TABLA N° 15: Distribución según Niveles de estrés en relación a Realización Personal, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés según Realización Personal	FA	FR%
Bajo	30	59%
Intermedio	14	27%
Superior	7	14%
Total	51	100%

GRAFICO N° 15: Distribución según Niveles de estrés en relación a Realización Personal, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

REALIZACION PERSONAL



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

En cuanto a la Realización Personal se obtiene que a la inversa de las otras dos variables respecto a los niveles de estrés en la mayoría de los casos ésta es baja (59%).

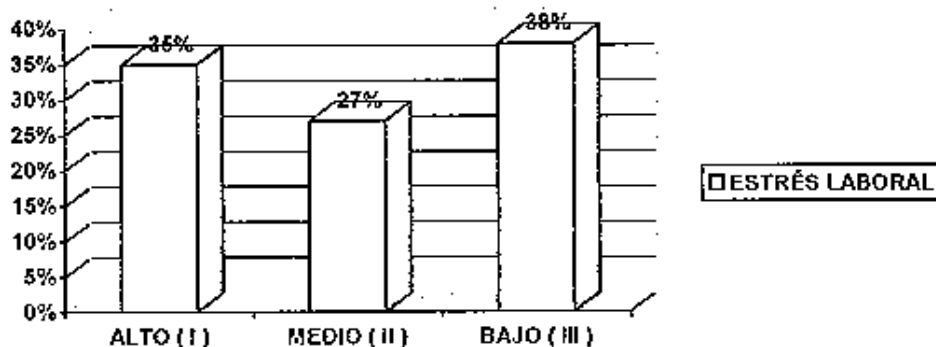
TABLA N° 16:

Distribución según Categorías de Niveles de Estrés Laboral en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés laboral	FA	FR%
I -Alto	18	35%
II -Medio	14	27%
III- Bajo	19	38%
Total	51	100%

GRAFICO N° 16: Distribución según Niveles de Estrés Laboral, detectados en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

NIVELES DE ESTRÉS LABORAL



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se obtiene que el 38% de la población presenta un nivel de estrés laboral Categoría III (Bajo), el 35% presentó Categoría I (Alto) el 27% restante presentó niveles correspondientes a la categoría II (Medio).

Se puede agregar que sólo el 38% presenta índices bajos de estrés, mientras que el resto se encuentra por encima de éste.

TABLA N° 17:

Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y el multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

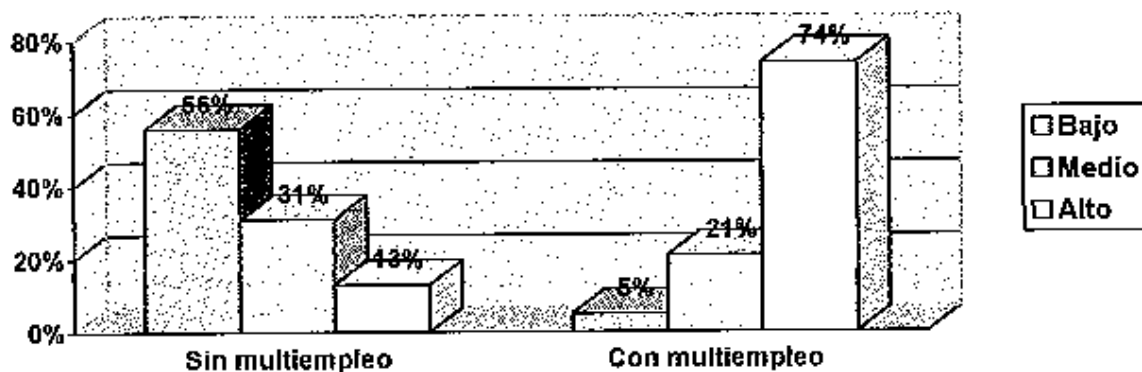
NIVELES DE ESTRÉS ASOCIADO AL MULTIEMPLEO	Con multiempleo		Sin multiempleo	
	FA	FR%	FA	FR%
Nivel de estrés Alto	14	74%	4	13%
Nivel de estrés Medio	4	21%	10	31%
Nivel de estrés bajo	1	5%	18	56%
TOTAL	19	100%	32	100%

N= 51 Personas.

GRAFICO N° 17:

Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y el multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Relación entre Niveles de Estrés Laboral y Multiempleo



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

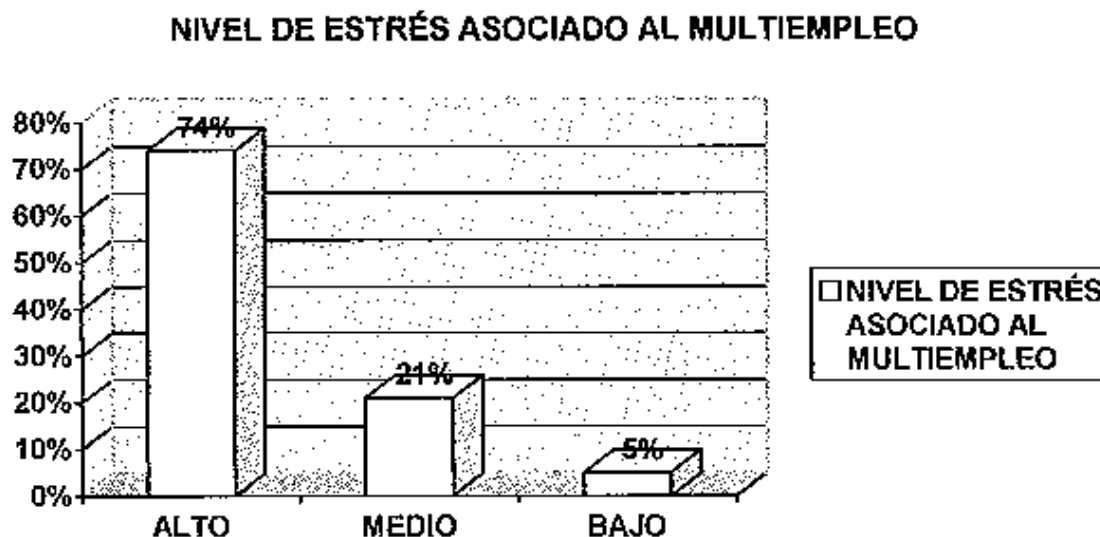
TABLA N° 18:

Distribución según Niveles de Estrés Laboral asociado al multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés laboral asociado al Multiempleo	FA	FR%
ALTO	14	74%
MEDIO	4	21%
BAJO	1	5%
TOTAL	19	100%

GRAFICO N° 18:

Distribución según Niveles de Estrés Laboral asociado al multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

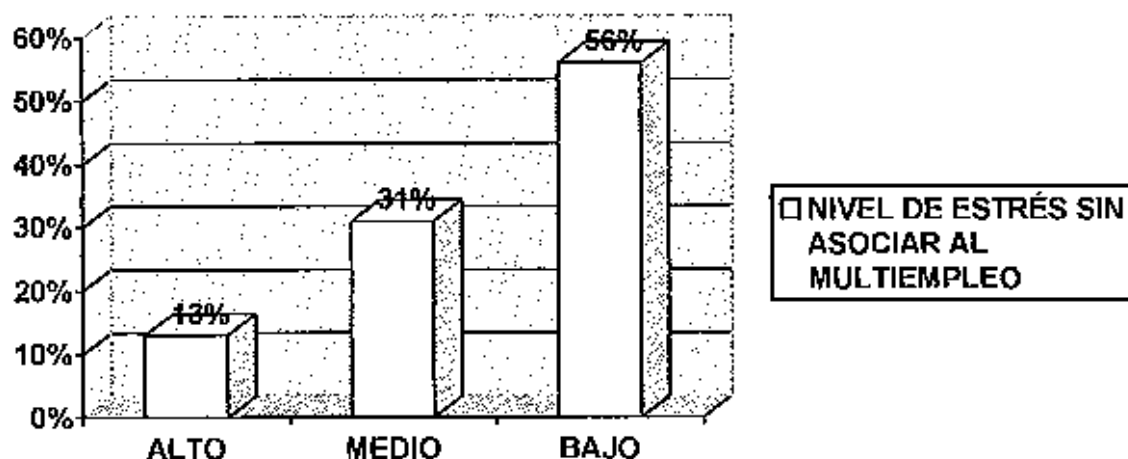
Se deduce de estos datos, que casi la totalidad del Personal de Enfermería que posee más de una fuente laboral, presenta niveles altos de estrés laboral.

TABLA N° 19: Distribución según Niveles de Estrés Laboral sin asociar al multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés laboral Sin asociar al Multiempleo	FA	FR%
ALTO	4	13%
MEDIO	10	31%
BAJO	18	56%
TOTAL	32	100%

GRAFICO N° 19: Distribución según Niveles de Estrés Laboral sin asociar al multiempleo en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SIN ASOCIAR AL MULTIEMPLEO



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Este gráfico arroja datos importantes, ya que en ellos se puede observar la diferencia con el personal que posee más de un empleo y los que no lo poseen, es claro que aumentan los niveles de estrés laboral en forma proporcional al multiempleo, lo que se infiere a partir de ello, es que quienes tienen más de un empleo son más propensos a presentar estrés laboral y de hecho lo padecen; aunque esto parezca una obviedad, no está de más comprobarlo en forma práctica, ya que en este estudio se visualiza notoriamente el gran contraste.

TABLA N° 20:

Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y el cargo desempeñado en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

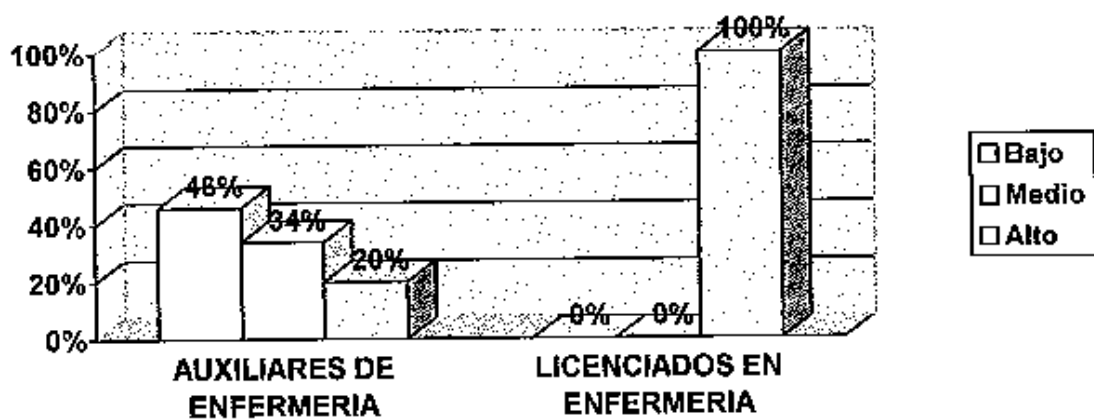
Niveles de estrés laboral Según cargo desempeñado	Aux. de Enf.		Lic. en Enf.	
	FA	FR%	FA	FR%
ALTO	8	20%	10	100%
MEDIO	14	34%	0	0%
BAJO	19	46%	0	0%
TOTAL	41	100%	10	100%

N= 51 Personas

GRAFICO N° 20:

Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y el cargo desempeñado en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Relación entre Niveles de Estrés Laboral y cargo desempeñado



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados

Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Se puede agregar que sólo el 20% de los Auxiliares de Enfermería presentaron niveles altos de estrés laboral, mientras que la totalidad de los Licenciados en enfermería que participaron del estudio realizado presentaron niveles altos del mismo.

TABLA N° 21:

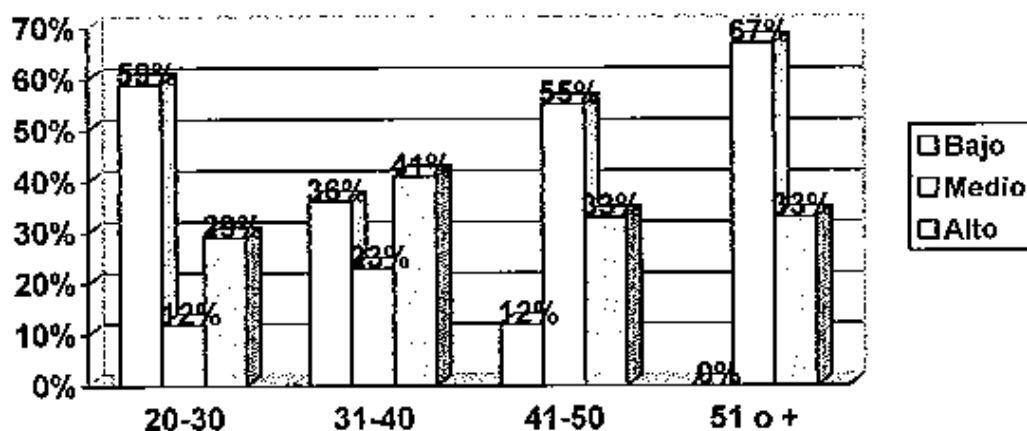
Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y los diferentes grupos etáreos en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Niveles de estrés laboral relacionados con los diferentes grupos etáreos	Edades							
	20-30		31-40		41-50		51 o mas	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
ALTO	5	29%	9	41%	3	33%	1	33%
MEDIO	2	12%	5	23%	5	55%	2	67%
BAJO	10	59%	8	36%	1	12%	0	0%
TOTAL	17	100%	22	100%	9	100%	3	100%

GRAFICO N° 21:

Distribución según Relación entre los Niveles de Estrés Laboral y los diferentes grupos etáreos en el personal de Enfermería, de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

Relación entre Niveles de Estrés Laboral y diferentes grupos etáreos



Fuente: Formulario aplicado al personal de Enfermería de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche del Servicio de Cuidados Intensivos (CUI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, Agosto 2010.

De estos datos se desprende que los niveles de estrés más altos se dan en el rango de edades de 31 a 40 años, si bien se da en todas las edades, éste predomina en esta categoría.

Procesamiento de los datos

De los formularios elaborados, se realiza un conteo de los datos elaborando cada tabla con su frecuencia y gráfica correspondiente. Para diferenciar los niveles de estrés hallados en el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de referencia nacional de los turnos mañana, tarde, vespertino y noche; se establecieron tres categorías (I, II, III) en las cuales cada una corresponde a un índice Alto, Medio y Bajo respectivamente. La forma de clasificación es la siguiente: en la categoría I se colocan aquéllas personas que obtuvieron en el test de Maslach Alto nivel de Agotamiento Emocional, Alto nivel de Despersonalización y Baja Realización Personal; en la categoría II, los que obtuvieron niveles Medio en las tres variables y en la categoría III, aquéllos que obtuvieron Bajo Agotamiento Emocional, Baja Despersonalización y Alta Realización Personal.

Análisis

La recolección de datos se lleva a cabo en el Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de Referencia Nacional, en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche. La misma se realiza durante el mes de Agosto del año 2010.

Se aplican los instrumentos a un total de 51 personas, Licenciados y Auxiliares de Enfermería, que acceden a realizarlo y que se encuentran presentes en el momento de la recolección de los mismos.

El servicio mencionado cuenta con 92 funcionarios, de los cuales 85 se encuentran en actividad al momento de la investigación, los 7 restantes gozan de licencia, por tanto se cree importante destacar que se abarca un 60% de la totalidad del personal operativo del mes de Agosto.

A partir de la información recabada se puede observar que de un total de 51 personas, un 80 % pertenece a Auxiliares de Enfermería y un 20% a Licenciados en Enfermería.

Con respecto al sexo, un 76 % pertenece al femenino, mientras que al masculino pertenece un 24 %.

En cuanto a la edad, un 43% se encuentran entre 31 y 40 años, un 33% entre 20 y 30 años, un 18% en el rango de 41 a 50 años y un 6% se encuentra en el rango de 51 o más años.

Respecto al Estado Civil, predominan los solteros con un 71 %, un 18 % divorciado y por último 11% casados. Se puede agregar que en la categoría "casados", no se toma en cuenta la unión estable, ya que se contempla a continuación en la variable "núcleo familiar".

En relación al núcleo familiar, la mayoría viven solos obteniendo un 31 %, le siguen en porcentaje los que viven con sus hijos (entre 1 y 3 hijos) 27 %; con los padres viven el 12 %, por otra parte comparten igual porcentaje los que viven en pareja o pareja más hijos con un 10 % cada uno, y por último un 2 % los que viven con 4 o más hijos.

Respecto al turno en el cual el trabajador desarrolla su jornada laboral, un 34% trabaja en el turno noche, 29% lo hacen en el turno tarde, 27% en el turno de la mañana y un 10% en el turno vespertino. Se destaca en este punto que la mayoría de la población de la muestra (34%) desarrolla su labor en el turno noche, lo cual representa claramente un factor de riesgo, modificando el organismo a nivel fisiológico y psicológico, lo cual según la bibliografía consultada incidiría directamente sobre el estrés laboral.

El 95% de la muestra manifiesta no tener turno ni sector fijo, ya que la distribución se realiza según las demandas del Hospital, lo cual genera cierta inseguridad en el personal, puesto que no se logra una consolidación en un lugar determinado como para adquirir la experiencia y seguridad necesaria que requiere en un tercer nivel de atención por otra parte, los funcionarios convocados para cubrir otros sectores son aquellos que tienen menor antigüedad en el servicio, por lo cual les resulta más dificultoso afianzarse en el mismo. Expresado así por aquellas personas que participaron de la investigación.

En cuanto a la variable antigüedad, un 63% corresponde al grupo de 0 a 4 años, 20% de 5 a 9 años, un 10% presentan entre 15 a 19 años, un 5% entre 10 a 14 años, y por último un 2% presenta 20 años o más de antigüedad.

El 63% de la población se encuentra en la etapa inicial de desempeño laboral en el servicio, se recuerda que el 76 % de la muestra presentan edades entre 20 y 40 años por lo que de alguna manera explica la alta tasa de antigüedad laboral corta (se entiende por corta entre 0 a 4 años).

Si se toma en cuenta que la mayor parte del personal de Enfermería operativo del CTI del Hospital Universitario de Referencia Nacional no cuenta con una experiencia laboral de más de 4 años, se puede manifestar que de alguna manera configura una dualidad, por un lado el personal más joven del servicio demuestra las ansias de aprendizaje, de conocimiento de nuevas técnicas, mayor fortaleza para tareas de esfuerzos, etcétera, por otro lado se contrapone a la experiencia, agilidad e inmediatez que requiere una unidad de pacientes críticos, los cuales son aportados por el personal con mayor antigüedad laboral, por lo tanto esta dualidad que se menciona, influye en el estrés laboral de cada grupo etéreo en particular. Según la bibliografía consultada el poseer

Respecto al turno en el cual el trabajador desarrolla su jornada laboral, un 34% trabaja en el turno noche, 29% lo hacen en el turno tarde, 27% en el turno de la mañana y un 10% en el turno vespertino. Se destaca en este punto que la mayoría de la población de la muestra (34%) desarrolla su labor en el turno noche, lo cual representa claramente un factor de riesgo, modificando el organismo a nivel fisiológico y psicológico, lo cual según la bibliografía consultada incidiría directamente sobre el estrés laboral.

El 95% de la muestra manifiesta no tener turno ni sector fijo, ya que la distribución se realiza según las demandas del Hospital, lo cual genera cierta inseguridad en el personal, puesto que no se logra una consolidación en un lugar determinado como para adquirir la experiencia y seguridad necesaria que requiere en un tercer nivel de atención; por otra parte, los funcionarios convocados para cubrir otros sectores son aquellos que tienen menor antigüedad en el servicio, por lo cual les resulta más difícil afianzarse en el mismo. Expresado así por aquellas personas que participaron de la investigación.

En cuanto a la variable antigüedad, un 63% corresponde al grupo de 0 a 4 años, 20% de 5 a 9 años, un 10% presentan entre 15 a 19 años, un 5% entre 10 a 14 años, y por último un 2% presenta 20 años o más de antigüedad.

El 63% de la población se encuentra en la etapa inicial de desempeño laboral en el servicio, se recuerda que el 76 % de la muestra presentan edades entre 20 y 40 años por lo que de alguna manera explica la alta tasa de antigüedad laboral corta (se entiende por corta entre 0 a 4 años).

Si se toma en cuenta que la mayor parte del personal de Enfermería operativo del CTI del Hospital Universitario de Referencia Nacional no cuenta con una experiencia laboral de más de 4 años, se puede manifestar que de alguna manera configura una dualidad, por un lado el personal más joven del servicio demuestra las ansias de aprendizaje, de conocimiento de nuevas técnicas, mayor fortaleza para tareas de esfuerzos, etcétera, por otro lado se contrapone a la experiencia, agilidad e inmediatez que requiere una unidad de pacientes críticos, los cuales son aportados por el personal con mayor antigüedad laboral, por lo tanto esta dualidad que se menciona, influye en el estrés laboral de cada grupo etéreo en particular. Según la bibliografía consultada el poseer

una antigüedad mayor a diez años como presenta el 17% de la población, es considerado un factor de riesgo, debido a que el desarrollo de la actividad laboral durante un largo período de tiempo en el mismo servicio, puede llegar a producir desgaste físico y mental.

El 63% de la población presenta un solo empleo, el 37 % restante posee otra fuente laboral lo que implica una excesiva carga horaria, y por ende disminuye significativamente el tiempo de dispersión que toda persona debe tener para su salud mental, lo cual constituye una de las causas más frecuentes de estrés laboral.

La relación interpersonal que presentan los entrevistados se considera satisfactoria en un 92%, y por contrapartida el 8% la considera poco satisfactoria. Se entiende por "satisfactorio", buen trabajo en equipo, se siente apoyado por sus compañeros y por "poco satisfactorio", trabaja en equipo pero no se siente apoyado por sus compañeros. Estos resultados demuestran algo muy positivo para cualquier ser humano que vive en sociedad, ya que el mantener buen trabajo en equipo reduce los riesgos de presentar accidentes laborales y colabora de cierta forma a sobrellevar mejor aquellas situaciones que se viven como estresantes a diario, tal como plantea Hans Selye, un ambiente laboral adecuado donde se mantienen buenas relaciones interpersonales, reduce aquellos factores estresantes o estresores que provocan a posteriori el estrés laboral.

El 72% de los casos se encuentra satisfecho en el ámbito laboral, (se entiende por "satisfecho", buen trabajo en equipo, déficit de recursos humanos y materiales, espacio físico en condiciones desfavorables), un 24% de los entrevistados insatisfechos (recursos humanos y materiales muy deficitarios, espacio físico desfavorable) y un 4% están muy satisfechos (salario acorde, buen trabajo en equipo, recursos humanos y materiales acorde a las necesidades, espacio físico en correctas condiciones). Por todo lo mencionado anteriormente, se cree de gran relevancia destacar estos datos, puesto que gran porcentaje de entrevistados manifiestan su conformidad con las relaciones interpersonales así como también el ámbito de trabajo propiamente dicho.

En cuanto al salario percibido el 80% no está conforme, el 18% considera que es acorde y el 2% restante más o menos; esto puede representar un factor estresante, ya que el no estar conforme con el salario percibido indirectamente significa que no se le da

el valor suficiente al trabajo ejercido, lo cual disminuye la realización personal de cada trabajador en forma permanente y además trae aparejado el multiempleo ya que es obvio explicar que si no es suficiente el dinero percibido, se debe buscar otra fuente laboral para satisfacer las necesidades no cubiertas.

En relación a las condiciones ambientales, la mayoría está conforme, respecto a la luz natural la mayoría coincide que la misma es adecuada (82%), el 18% considera que ésta es inadecuada. Con respecto a la luz artificial, el 71% considera que es adecuada y el 29% que no. La temperatura, el 57% piensa que es adecuada y el 43% restante inadecuada. En cuanto a los ruidos el 41% creen que adecuado el ruido ambiente y el 59% cree que no. Cabe destacar que en éste, es en el único ítem en que la mayoría de la muestra convienen en que son inadecuados. Por ultimo, la higiene del lugar se considera adecuada por un 53% e inadecuada por un 47%.

Respecto a las condiciones ambientales, es bien importante recalcar que las mismas son evaluadas por el personal en forma positiva, lo cual no es un detalle menor, dado la importancia que esto constituye tanto para los trabajadores como para los usuarios. En particular, sin embargo no ocurre lo mismo con respecto a los ruidos, puesto que la mayoría de los entrevistados, consideran éstos como inadecuados, es sabido que en las unidades de cuidados intensivos muchas veces éstos corresponden a los artefactos como respiradores, monitores, bombas de infusión; y otras veces es responsabilidad del trabajador que no acostumbra a disminuir su tono de voz, igualmente es destacable la honestidad por parte del personal al reconocer esta problemática.

En cuanto al nivel de estrés laboral, se puede decir que el 38% de la población pertenece a la Categoría III (Bajo), el 35% a la Categoría I (Alto) el 27% restante presenta niveles correspondientes a la categoría II (Medio).

Se puede agregar que sólo el 38% presenta índices bajos de estrés, mientras que el resto se encuentra por encima de éste, lo cual demuestra que por diferentes motivos gran parte del personal de enfermería que trabaja en el Servicio de Cuidados Intensivos (CTI) del Hospital Universitario de referencia Nacional presenta estrés laboral. Cabe destacar que si bien las variables Cansancio Emocional y Despersonalización no arrojan resultados elevados, en la variable Realización Personal, la mayoría de los

resultados son bajos (Baja Realización Personal), lo cual representa en la escala de Maslach un factor determinante a la hora de medir el estrés laboral.

El sentirse realizado involucra la parte física, psicológica, económica, afectiva, por lo cual se considera tan significativo; el equilibrio que debe poseer una persona para trabajar con otras personas, depende en gran medida de su autoestima, de la postura que adopte ante una adversidad, en definitiva, también depende de cuán realizado se sienta esa persona, no sólo como persona, sino como profesional, como hijo, como padre, es por ello que donde se desglosa el nivel de estrés laboral, cada ítem adquiere un valor diferente, como se explica en este caso, donde los resultados son diferentes a los obtenidos en Despersonalización y Cansancio Emocional.

Respecto a la relación entre los niveles de estrés laboral hallados y el multiempleo, es evidente que a más de un empleo necesariamente aumenta en forma proporcional el nivel de estrés laboral, (74%) si bien esto es de público conocimiento, se considera relevante demostrarlo empíricamente.

En cuanto a la relación entre niveles de estrés laboral y cargo desempeñado, se deduce que la totalidad de Licenciados en Enfermería presentan estrés laboral a niveles altos, por otra parte los auxiliares de enfermería que demuestran niveles altos de estrés laboral son sólo el 20%.

Esto puede explicarse por la responsabilidad que conlleva cada tarea, si bien el Auxiliar de Enfermería, por lo general es quien ejecuta cada cuidado y ello requiere mucha responsabilidad, también el Licenciado en Enfermería es el encargado de la unidad completa, tanto del paciente como de los funcionarios que tenga a su cargo, por lo que de alguna forma aumenta la presión y por ende el nivel de estrés puede ser más elevado, tal cual lo demuestra la investigación realizada.

Por último, en referencia a las edades y los niveles de estrés laboral, quedan en los niveles más altos de estrés laboral, las personas que integran los rangos de edades de 31 a 40 años (41%), 41 a 50 años (33%) 51 o más años (33%), se toma en cuenta que cada grupo etáreo constituye el 100% para la escala de medición de los niveles de estrés laboral. Es decir, el 41% del grupo etáreo entre 31 a 40 años presenta el nivel más alto de estrés laboral, el resto perteneciente a este grupo se distribuyen entre nivel medio y bajo de estrés laboral.

Del grupo etáreo de 41 a 50 años, el 33 % presenta nivel alto de estrés; por último del grupo etáreo de 51 o más presenta nivel de estrés laboral alto el 33%, cabe destacar que del grupo etáreo de 21 a 30 años presenta niveles de estrés laboral bajo el 59% y alto el 29%.

Se considera necesario explicar de alguna forma que los más jóvenes son quienes presentan los niveles de estrés laboral más bajos por diversas razones, entre las que se encuentran menor antigüedad laboral, menores responsabilidades al no poseer una familia a cargo, (se recuerda que la mayoría de este grupo viven solos, no tienen hijos) también coincide el factor multiempleo, ya que a menor requerimiento de dinero, menor necesidad de trabajo extra.

Conclusión

El objetivo general de esta investigación es identificar los diferentes niveles de estrés laboral hallados en el personal de Enfermería perteneciente al servicio de Cuidados Intensivos de un Hospital Universitario de referencia Nacional, según dimensiones de Cansancio Emocional, Baja Realización Personal y Despersonalización.

Para comenzar se puede apreciar que en el área de la salud, se padecen situaciones de estrés, muchas veces ajenas a la voluntad de cada uno, al trabajar con personas y con algo tan valioso como la vida.

En las Unidades de Cuidados Intensivos, se incrementa el estrés por preservar la vida del otro, puesto que el hilo que une la vida y la muerte es aún más fino. Muchas veces en estos lugares, el personal que allí trabaja lleva años desempeñando la misma función, por lo cual de alguna manera son más vulnerables a presentar estrés.

Según los resultados obtenidos en esta investigación la mayor parte del personal perteneciente al servicio mencionado, a la inversa de lo antepuesto, no presenta los niveles más altos de estrés laboral, debido a que se trata de la población más joven o que desempeña su función en la unidad en un tiempo menor a cuatro años.

No obstante, el resto de la muestra sí presenta índices medio y alto de estrés laboral, lo cual demuestra de alguna manera la presión a la que se encuentra expuesto el personal del servicio.

Es preciso explicar que para darle una connotación válida a los niveles de estrés tal como se explica anteriormente, se efectuó una integración de las variables Cansancio Emocional, Realización Personal y Despersonalización, las cuales por sí solas no permiten obtener una aproximación diagnóstica de la situación, arrojando datos sesgados.

Luego de incluir éstas en un contexto global para darle valor a cada combinación de variables, los resultados cobran relevancia a efectos de la investigación, y se demuestra entonces que se hallaron tres niveles de estrés laboral, en donde predominan con 62% los niveles Alto y Medio.

A continuación, se considera necesario interiorizarse en cada una de las variables utilizadas, ya que para cada funcionario representa un valor determinado y subjetivo.

Esta diferencia profunda se obtiene en la variable Realización Personal, donde hubo un claro contraste con el resto de las dimensiones del estrés.

Se destaca que la mayoría de la población en estudio se encuentra en nivel de estrés categoría III (38%), esta tendencia establece que el nivel de estrés laboral es bajo. Con respecto a los factores "agotamiento emocional" y "despersonalización" los datos obtenidos en el cuestionario Maslach Burnout Inventory indican que el personal de enfermería estudiado del CTI del Hospital Universitario de Referencia Nacional, no muestran un nivel de agotamiento emocional significativo, esto se evidencia, puesto que un 46% tiene un Agotamiento Emocional bajo, y en general, no reconocen que mantienen una actitud de distanciamiento hacia los usuarios del servicio, ya que un 54% tiene Despersonalización baja.

Sobre el tercer factor, "realización personal" lo podemos considerar como un ítem aparte, ya que es el factor que establece la proximidad en porcentaje del nivel de estrés en categoría III (bajo) y nivel de estrés en categoría I (alto). Estos niveles se encuentran en las antípodas por definición, pero es este factor el que establece la proximidad de porcentajes. Los niveles de satisfacción respecto al sentimiento de adecuación al puesto de trabajo son bajos en el personal de enfermería estudiado, de lo cual se deduce un sentimiento de baja competencia y baja autoconfianza para afrontar las demandas diarias propias de su actividad profesional.

Por lo tanto la dimensión Realización Personal es quien actúa como moderador, marcando la diferencia entre el resto de las dimensiones del estrés, y determinando así los resultados obtenidos.

Respecto al multiempleo, cabe explicar que si bien no son la mayoría quienes presentan el mismo, sin embargo de éstos, casi la totalidad se encuentran con nivel de estrés laboral alto; por lo cual si las políticas estatales implementaran mejoras salariales a los trabajadores de la salud, no sería necesario trabajar tantas horas para satisfacer las necesidades de los individuos; facilitándole la realización de otras actividades de dispersión.

Para culminar, algo importante a destacar, es que de la mano de la Realización Personal, viene la Frustración de cada uno, lo cual es desafortunado e incrementa de esta manera la carga emocional, producto del trabajo que se realiza a diario.

En síntesis, se logra una aproximación a los objetivos planteados inicialmente, demostrando de forma empírica, los diferentes niveles de estrés laboral hallados en el personal de Enfermería perteneciente al Hospital Universitario de Referencia Nacional.

Sugerencias

Respecto a la realidad que se vive hoy en día, donde el estrés se manifiesta habitualmente entre las personas y en lo que concierne a esta investigación; entre el personal de Enfermería, genera tensiones en el ámbito laboral provocando un círculo vicioso donde se dificulta encontrar la salida, por tanto en base a los resultados obtenidos en esta investigación, se considera de gran importancia tomar recaudos con relación al estrés laboral.

Para iniciar un cambio, es preciso corregir ciertas conductas, para ello sería conveniente tomar medidas preventivas que puedan contribuir a evitarlas.

De esta forma se lograría dar garantías a los beneficiarios, que en este caso serían los usuarios de la salud, a la vez que al personal que los atiende, dado que a menor nivel de estrés laboral, mejora la calidad de atención, a su vez esto conlleva a una mejora en el sistema, ya que certificaciones médicas entre otros se verían reducidas.

Para el trabajador se deben promover cada una de las capacidades que posee, como ser desarrollar la confianza en sí mismo, el desarrollo espiritual e intelectual, y la autocrítica la cual permitirá al trabajador obtener una percepción más realista contribuyendo de esta forma a disminuir la frustración cuando se atraviesa una situación estresante con desenlace fatal.

Para todo lo mencionado haría falta entonces, una red continente de profesionales como Enfermeras en salud mental, Psicólogos, Psiquiatras e incluso Médicos de la especialidad que correspondá según el caso, a la cual debería asistir en forma continua todo el personal de la salud, en este caso el personal de Enfermería.

Se podría realizar una captación precoz de enfermeros con predisposición al estrés laboral, creando espacios dentro del horario laboral, por medio de reuniones grupales en las cuales el enfermero/a pueda contar con todo un equipo interdisciplinario de trabajo conformado por enfermería en salud mental, psicólogos, y otros profesionales que abarquen la totalidad de la problemática del enfermero que lo requiera.

Sería de gran importancia que se logaran atender conjuntamente, los problemas o planteos que surjan del grupo en general, de esta forma se cree que el trabajador será contenido y contemplado como ser bio-psico-social que es, en su aspecto individual así como colectivo.

Por ende, la Institución a la cual pertenece, contará con un funcionario mejor preparado para sobrellevar situaciones estresantes sin convertirse en un rehén de éstas. Así como también mejoraría la calidad asistencial, donde exista una conexión Enfermero-Usuario sin que esto represente una amenaza para quien debe brindar lo mejor de sí para mejorar la calidad de vida de alguien o simplemente aliviar el dolor. Por todo lo antepuesto es que se considera relevante comenzar a iniciar ciertos cambios, puesto que la tarea que realiza el personal de enfermería abarca la salud física, mental y espiritual de cada paciente atendido y es realmente dificultoso no llegar a involucrarse cuando la permanencia de éstos muchas veces es prolongada; por tanto se entiende que no se puede cuidar la salud de alguien, cuando no se atiende debidamente la propia.

Se cree importante entonces, implementar políticas que contemplen la totalidad de la problemática, enfocándose no solamente en la detección y tratamiento del estrés, sino en la prevención del mismo, lo cual está demostrado que resulta más eficaz y menos costoso. Estas políticas deberían ser impulsadas por los enfermeros en su totalidad (Docentes, Licenciados, Auxiliares), unificando criterios entre todos, para de este modo ir construyendo un modelo que integre estas propuestas señaladas a priori.

Bibliografía

- Cabrera Forneiro J. Enfermería y Estrés laboral, Enfermería Legal. Editorial Aran, Madrid 1994, Pág.177.
- Carrasco A, Espeja R, Salud, Trabajo, un aporte Argentino, Uruguayo frente al tercer milenio. Editorial Nordon, 2000
- Mediano O. Lorenzo y Fernández C., El Burnout y los Médicos .España: Ed. Gráficas .Rimont.2001.Pág.30
- Meliá, S. (compiladora). Enfermería en salud mental: Conocimientos, desafíos y esperanzas. Edición Oficina del Libro FEFMUR. Montevideo. Septiembre 2005.
- Peiró, J. M., Salvador, A. Desencadenantes del Estrés Laboral (1ª. ed.). España, Editorial UDEMA,1992
- Pineda, E., Alvarado E., Canales F., Metodología de la investigación. Publicación de la Organización Panamericana de la Salud y Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. 2ª ed. Washington D.C. 1994.
- Silveira N., Un modelo de triangulación Cual-quantitativa. Montevideo, Editorial. Psicolibros, 2008.

Revistas consultadas

- Banchs, R. M., González, P., Morera, J... Estrés Laboral. *ERGA – Formación Profesional, Suplemento Especial*, 3-4,1997, Pág., 170-80
- Escribá Aguir V., Pons R., Cardenas Echegaray M. Estresores laborales y bienestar psicológico. *Revista Rol de Enfermería*. 2000
- García Rivas J. Rodríguez C. Psiconeuroinmunología: inmunidad y estrés. *Revista Metas*. 2002
- Villanueva Orbáiz R., Albaladejo Vicente R., Ortega Molina P., Astasio Rabisa P. Epidemiología del síndrome del burn out. *Revista Rol de Enfermería*. 2008

Trabajos de investigación consultados

- Artasamanoa A. Clavijo P., Martínez V., Soña V., Viera Y. Factores de riesgo de estrés laboral en el personal de enfermería, Montevideo. Cátedra de Salud Mental, Abril 2008.
- Br. Cecilia Luquez, Br. Nicolás Tejera, Br. Antonella Campi, Br. Jorgelina Teliz, Br. Rosana Olivera. "Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay", 2007.
- Mg. Cocco Celia; Contenido del trabajo y estrés laboral: ¿Riesgo y Potencialidad para la salud de las enfermeras? 2003/2004.
- Moreira R., Rodríguez C., Sabelín R., Talmón L., Wynants L. Factores predisponentes del estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico de referencia Nacional. Montevideo, Cátedra de Salud Mental, Abril 2008.
- Tejera N., Campi A., Teliz J., Olivera R., Lupez C. Los factores estresores laborales y su impacto en el bienestar psicofísico de enfermería de un CTI pediátrico en una institución sanitaria privada del Uruguay. Montevideo, Catedra de Salud Mental, Mayo, 2007.

Enlaces Web

- www.cienciaytrabajo.cl
- www.elportaldelasalud.com
- www.who.int/publications/2008
- http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm
- <http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml?monosearch#RESUM>

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Dic 2008	Feb 2009	Mar-Dic 2009	Ene 2010	Feb 2010	Mar 2010	Abr 2010	May 2010	Jun 2010	Jul 2010	Ago 2010	Set 2010
Elección del tema	→											
Tutorías	→											
Revisión bibliográfica	→											
Fomulación de pregunta problema (*)	→		→									
Elaboración del protocolo de investigación (**)	→		→									
Aplicación de instrumentos y recolección de datos											→	
Procesamiento y análisis de los datos											→	

(*) Respecto a la formulación de la pregunta problema, existieron dos instancias, ya que la primera pregunta problema elegida fue modificada posteriormente a sugerencia de las docentes tutoras.

(**) Por la razón antes mencionada se elaboraron dos protocolos diferentes, cada uno acorde a la pregunta problema elegida en su momento.

Anexo 2:
Instrumento de Recolección de datos.

Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Trabajo de Investigación.
Cátedra de Salud Mental.

Montevideo, ----- de 2010

Nivel de estrés laboral en el Personal de Enfermería pertenecientes al servicio de Cuidados Intensivos del Hospital de Referencia Nacional

El presente formulario es de carácter anónimo y opcional, los datos hallados en el mismo serán utilizados para llevar a cabo una investigación a cargo de un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería.

La misma estudiará los diferentes niveles de estrés laboral encontrados, tomando como referencia las variables elegidas y la escala de Mastach (documento validado con anterioridad en diferentes investigaciones al respecto)

Cargo que desempeña en el servicio:

Auxiliar de Enfermería
Licenciada en Enfermería

Sexo:

Femenino
Masculino

Edad:

20-30
31-40
41-50
51 o más

Estado Civil:

Soltero/a
Casado/a
Viudo/a
Divorciado/a

¿Con quien vive?

Solo/a
Madre
Padre
Pareja
Hijos 1-3
4 o mas
Otros

Turno en el que desarrolla la jornada laboral (solo señale el turno en el que trabaja fijo, no señale aquellos en los que realiza extensiones horarias)

Mañana _

Tarde _

Vespertino _

Noche _

Tiempo de desempeño en el servicio

0 a 4 años _

5 a 9 años _

10 a 14 años _

15 a 19 años _

20 años o más _

¿Tiene usted más de un empleo?

Si _

No _

¿Cómo considera Usted que es la relación laboral con los compañeros? (Con auxiliares de Enfermería y Licenciados de Enfermería).

*Satisfactorio _

**Poco satisfactorio _

***Insatisfactorio _

* Buen trabajo en equipo, se siente apoyado por sus compañeros

**Trabaja en equipo pero no se siente apoyado por sus compañeros

*** No se siente apoyado por sus compañeros y el trabajo en equipo es escaso

¿Cómo se siente Usted en el ámbito laboral?

*Muy satisfecho _

**Satisfecho _

***Insatisfecho _

*Salario acorde, buen trabajo en equipo, recursos humanos y materiales acorde a las necesidades, espacio físico en correctas condiciones.

** Buen trabajo en equipo, déficit de recursos humanos y materiales, espacio físico en condiciones desfavorables

*** Recursos humanos y materiales muy deficitarios, espacio físico desfavorable.

¿Considera usted que el salario percibido es acorde a la función laboral que desempeña?

Si _

No _

Más o menos _

Cómo considera Usted que son las condiciones ambientales de trabajo en cuanto a:

Luz natural	Adecuado	Inadecuado
Luz artificial	Adecuado	Inadecuado
Ruidos	Adecuado	Inadecuado
Temperatura ambiental	Adecuado	Inadecuado
Higiene	Adecuado	Inadecuado

Anexo 3: Instrumento de Maslach

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de "nunca" a "diariamente", con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados CANSANCIO EMOCIONAL, DESPERSONALIZACION y BAJA REALIZACION PERSONAL.

La primer subescala referente a cansancio emocional la conforman las preguntas 1, 2, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. La segunda subescala se refiere a la despersonalización y está formada por 5 ítems, que son los siguientes 5, 10, 11, 15 y 22. Por último la tercer subescala correspondiente a la baja realización personal se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

Instrumento de Maslach

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							

16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Anexo 4:
**Consentimiento informado para participantes de
Investigación**

Por medio del presente se busca informar a los participantes acerca de esta investigación.

La misma consiste en investigar los diferentes niveles de estrés laboral encontrados en el Personal de Enfermería pertenecientes al servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de referencia nacional.

Dicha investigación estará a cargo de cinco estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República, cabe aclarar que esta instancia se encuentra previamente avalada por las docentes tutoras de la Cátedra de Salud Mental.

Si usted está de acuerdo en formar parte de esta investigación, se le solicitará que complete un formulario que le tomará entre veinte y treinta minutos de su tiempo, la participación en él es totalmente voluntaria, así mismo la información que allí se encuentre será de carácter anónimo y la misma se utilizará en el trabajo de investigación final de la carrera mencionada.

En caso de surgir alguna duda antes y/o durante de la realización de este trabajo, puede preguntar en cualquier momento, o así mismo retirarse de éste si existe alguna pregunta que no desea contestar.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería. He sido informado (a) del objetivo, duración y confidencialidad del mismo.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Montevideo, Agosto de 2010

Anexo 5:
Carta de Autorización

Dirección del Departamento de Enfermería del Hospital Universitario "Dr Manuel Quintela"

Sra. Directora Lic en Enf : Ana Eguía.

Presente:

Por la presente nos dirigimos a Usted con la finalidad de solicitar autorización para la realización de la recolección de datos necesaria para iniciar el trabajo de investigación final "Nivel de estrés laboral del Personal de Enfermería perteneciente al servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de referencia nacional", el mismo corresponde a la última instancia de la carrera Licenciatura en Enfermería perteneciente a la Facultad de Enfermería, Universidad de la República.

Se adjunta protocolo de investigación previamente avalado por los docentes tutores, el cual se llevará a cabo luego de su aprobación por las autoridades de la institución.

Quedando a la espera de una respuesta, sin otro particular
Saludan a usted muy atentamente

Bassini Stefanie
Duarte Serrana
Pérez M Eugenia
Riverol Andrea
Schinca Emiliano

Prof. Adj. Lic en Enf. Araceli Otárola.

Prof. Esp. Lic en Enf. Silvia Meliá.