



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



ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

AUTORES:

Br. Montejo, Noel
Br. Muniz, Fernanda
Br. Olivera, Silvina
Br. Revetria, Jesús
Br. Sarmiento, Martín

TUTORES:

Prof. S. Lic. Garay, Margarita
Prof. Asist. Lic. Vazquez, Luz

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

Montevideo, 2012

Índice

Introduccion	Pág. 3
Resumen y Justificación.....	Pág.4
Antecedentes Internacionales y Nacionales.....	Pág.6
Planteamiento del Problema y Objetivos.....	Pág.8
Marco Teórico.....	Pág.9
Diseño Metodológico y Plan de Análisis de Resultados.....	Pág.20
Variables.....	Pág.22
Resultados.....	Pág.28
Análisis.....	Pág.42
Conclusión.....	Pág.44
Sugerencias.....	Pág.46
Bibliografía.....	Pág.47
Anexos.....	Pág.49

Introducción.

El siguiente Trabajo de Investigación fue realizado por un grupo de cinco estudiantes de la Universidad de la República (UdelaR), pertenecientes a Facultad de Enfermería, realizando la carrera de Licenciatura en Enfermería, en el marco del curso “Trabajo Final de Investigación”, correspondiente al Cuarto Ciclo, del Plan de Estudios 93, como requisito para la obtención del grado.

La línea de Investigación fue planteada por la Cátedra de Enfermería en Salud Mental la cual fue Estrés Laboral y el tema escogido por nosotros fue “Estrategias de Prevención del Estrés Laboral” en el personal de enfermería (Licenciadas en Enfermería operativas y Auxiliares de Enfermería).

Para dicho estudio partimos de la base de que el personal de la salud esta estresado y por eso este equipo de trabajo se planteo investigar si se implementan Estrategias de Prevención del Estrés Laboral.

Es estrés laboral y las consecuencias de este es un tema muy estudiado en los últimos años, pero poco se sabe sobre la implementación de estrategias de prevención, si existen o no, si se implementan o no.

Resumen

El presente trabajo de investigación fue realizado por un grupo de 5 estudiantes de Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, en este se realiza un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, donde se investiga la implementación o no de medidas y estrategias para la prevención del estrés laboral en el personal de Enfermería, Licenciadas/os y Auxiliares de Enfermería, que se desempeñen en las áreas de internación de una institución pública, prestadora de salud del interior del País.

Se utiliza como instrumento para la recolección de datos una encuesta diseñada por este grupo de trabajo, basada en parámetros de la escala de Maslach, y una encuesta realizada por el departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina, perteneciente a la Universidad de la República.

En base a los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos y la posterior elaboración de graficas, se realiza la evaluación del proyecto, se analizan los logros y su efectividad, para adquirir conocimientos, conocer las consecuencias de su implementación, se elabora una serie de sugerencias y la correspondiente devolución al servicio.

Justificación

Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes.

El personal de Enfermería debe prestar un óptimo servicio, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los usuarios.

Para esto, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés, así como las estrategias de afrontamiento y evitar consecuencias graves.

Por tanto la implementación de estrategias para la prevención del estrés laboral implica un mejor relacionamiento entre el personal, una mejor atención a los usuarios y beneficiará a las instituciones, ya que se evitaría el ausentismo laboral a causa del estrés y sus repercusiones a nivel orgánico¹.

Las instituciones deben identificar las necesidades que poseen, en este caso el personal de Enfermería, ya que su satisfacción redundara en la mejora de la atención a los usuarios, promoviendo la calidad de atención y la adecuada gestión de los cuidados².

¹ Protección de la Salud de los Trabajadores, Serie N° 6. *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en desarrollo*. OMS, 2008.

² MSP

Antecedentes

Antecedentes Nacionales

- Un Modelo de Triangulación de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”. Primeros estudios exploratorios 2001-2003. Por la Magíster en Epidemiología Psicóloga Nahir Nibia Silveira Rondán.
- Se consultan también trabajos realizados por estudiantes de la facultad de enfermería.
- 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, Cátedra de Salud Mental, Mayo, 2007.
- El Departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República -en colaboración con el Instituto de Estudios Laborales (IEL) de la Escola Superior d'Administració i Direcció Empreses (ESADE, Universidad Ramón Llull de Barcelona), está realizando una investigación para profundizar en cuestiones que tienen que ver con el ámbito del trabajo en particular en la población de licenciada/os en Enfermería del Uruguay.

El Departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina ha venido trabajando desde hace años sobre la temática del estrés en el trabajo y la calidad de vida, en especial de los profesionales de la salud (médicos, enfermeras).

El estudio cuenta con el apoyo institucional de la Facultad de Enfermería cuya Cátedra de Salud Mental recuerda que el stress laboral en enfermería es una de las líneas de investigación en grado y postgrado. Desde la década de 1990 la Cátedra ha desarrollado diversas actividades relacionadas con la temática “Cuidando al cuidador” y ha publicado varios trabajos sobre el tema.

Los resultados que se obtengan serán de utilidad para la implementación de políticas de prevención del burn out y la creación de programas más adecuados de gestión que disminuyan el estrés laboral y mejoren la calidad de vida, más aún teniendo en cuenta los momentos de cambio en el Sistema Nacional de Salud.

Antecedentes Internacionales

- Tesis sobre “Estrategias de prevención y seguridad del estrés laboral en el personal de salud del seguro social campesino”. Caso de aplicación: los dispensarios médicos del seguro social campesino de la Provincia de Imbabura - República del Ecuador. Autor: Jatun Marcacyaya, año 2007.
- Investigación sobre estrés laboral en enfermeros/as, centrada en el establecimiento de la relación entre evaluación cognoscitiva y afrontamiento del estrés, de acuerdo con la teoría de Lazarus y Folkman.

Además, se examina esta relación con las manifestaciones psicológicas y psicofisiológicas del estrés.

Para dicho estudio, se elaboraron dos instrumentos de medición: uno explora la evaluación cognoscitiva de las situaciones de estrés en el trabajo de los y las enfermeras y el otro obtiene información sobre varias estrategias de afrontamiento.

A fin de complementar el estudio, se utilizó el índice Médico Cornell, con el cual se mide la sintomatología asociada al estrés laboral en los/as enfermeros/as.

Se concluye que la sobrecarga de trabajo y el tiempo extraordinario constituyen las principales fuentes de estrés laboral en esta población.

Sin embargo, la incertidumbre por el trabajo y el temor de ser acusados/as por mala praxis, van conformando una nueva escala de estresores.

Palabras clave: estrés laboral, enfermería, desgaste, afrontamiento, evaluación cognoscitiva.³

³ Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Sección de Salud Mental y Psiquiatría.
e-mail: marymezabenavides@hotmail.com

Planteamiento del Problema

¿Se implementan en la actualidad estrategias de prevención del estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeñan en las áreas de internación de una institución pública prestadora de salud del interior del País?

Objetivos

Objetivo general:

- Conocer si se implementan estrategias de prevención del estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeñan en las áreas de internación de una institución pública prestadora de servicios de salud del interior del País.

Objetivos específicos:

- Caracterizar la población según las variables.
- Conocer las condiciones laborales de la institución.
- Determinar si existen factores de riesgo asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeñan en las áreas de internación de una institución pública del interior del País.
- Identificar cuales son las medidas preventivas de prevención del estrés laboral, que se implementan relacionadas con el medio ambiente (Iluminación, ruidos, temperatura y ventilación).

Marco Teórico.

Para la realización del presente trabajo tomamos como base la siguiente definición de hombre; *“El hombre, es un ser biopsicosocial, en relación dialéctica con el medio. Por su quehacer transformador de la realidad objetiva, es un ser histórico que elabora conocimientos acerca de si mismo y de la realidad; se expresa a través de sus necesidades que emergen de lo social y de lo psicobiológico, aun cuando lo que el piensa y siente no siempre se refleja en forma manifiesta. Es sobre la base del develar estas contradicciones que se procesa el desarrollo del Hombre”*.⁴

Luego de haber definido el concepto de hombre, pasamos a definir el concepto de Salud Enfermedad, siendo este; *“Es un proceso que constituye un producto social que se distribuye en las sociedades según el momento histórico y cultural en que el hombre se encuentra. En este proceso el hombre puede tomar distintos grados de independencia dependiendo de su capacidad reaccional y de la situación salud-enfermedad en que se encuentre. La salud es un derecho inalienable del hombre, que debe estar asegurado por el estado a través de políticas eficaces, con la participación de la población y del equipo de salud, promoviendo la autogestión de los grupos”*.⁵

En el estado de salud de una persona o de una población en un momento dado, ocurre una interacción dinámica entre el ambiente interno del ser humano y los multiambientes externos donde vive. Por esto y luego de comprender el concepto de Salud-Enfermedad mencionado anteriormente se debe señalar los diferentes factores que condicionan la salud; los cuales según esquema Lalonde se pueden agrupar en 4 grandes apartados:

- Biología Humana: Todos aquellos factores físicos y mentales del ser humano.
- Estilo de vida: comportamiento de los individuos y las colectividades, relaciones familiares, creencias, costumbres, etc.
- Entorno: incluye aspectos ajenos al propio cuerpo sobre los cuales el individuo tiene una muy limitada capacidad de control; son medio ambiente físico, factores económicos, factores políticos, factores demográficos, factores geográficos.
- Servicios sanitarios: cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población.

“Salud Mental es el estado de relativo equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del hombre como sujeto de la cultura. En dicho estado las

⁴ Facultad Enfermería. Plan de Estudios 1993. UDELAR. Montevideo 1993.

⁵ Facultad Enfermería. Plan de Estudios 1993. UDELAR. Montevideo 1993.

personas o grupos participan activamente en sus propios cambios y en los de su entorno social. Este equilibrio e integración es permanente, con crisis previsibles e imprevisibles, registrables subjetivamente u objetivamente”⁶.

Dada la importancia y la magnitud de la afectación del personal sanitario, se ha considerado tratar esta patología derivada del estrés, teniendo en cuenta que los estresores a los que nos enfrentamos en la jornada laboral, nos provocan una respuesta de estrés que pueden desarrollar la enfermedad, habiéndose generado una nueva enfermedad del personal sanitario.

Nos parece importante integrar la teoría de **Calista Roy** y un concepto de adaptación, según

Roy postula que: la persona es un ser bio-psico-social en interacción constante con un entorno cambiante. La persona se adapta a los cambios del entorno o responde a sus estímulos, sirviéndose de mecanismos de adaptación innatos o adquiridos, los cuales son biológicos, psicológicos y sociales. La adaptación de la persona depende de los estímulos a los cuales está expuesta y de su nivel de adaptación. Los estímulos del entorno son de tres órdenes: el estímulo focal o aquel al que la persona hace frente inmediatamente; los estímulos contextuales o todos los que están presentes en una situación, y los estímulos residuales o aquellos que tienen un efecto indeterminado en la situación.

Según Roy, el objetivo de los cuidados de enfermería es el de promover la adaptación de la persona. En este modelo conceptual, la persona es un sistema adaptativo que utiliza los procesos internos con el fin de lograr sus objetivos individuales, es decir, la supervivencia, el crecimiento, la reproducción y el desarrollo. Estos procesos engloban dos categorías esenciales de mecanismos de adaptación; los mecanismos reguladores y los mecanismos cognitivos. Los mecanismos reguladores funcionan por mediación de procesos fisiológicos, químicos, neurológicos y endocrinos que preparan al organismo a los cambios del entorno. Los mecanismos cognitivos utilizan los procesos psicológicos y sociales, permitiendo a la persona adaptarse emocionalmente y cognitivamente a los cambios del entorno.

La salud según Roy que es un estado y un proceso, permite a la persona ser o llegar a ser íntegro y unificado. El estado de salud es la capacidad de adaptación del organismo, el proceso de salud es el esfuerzo constante que hace el individuo para alcanzar su máximo potencial de adaptación. El entorno, por su parte, es conceptualizado como un conjunto de circunstancias, de situaciones y de influencias que pueden modificar o influenciar la aparición de comportamientos específicos de las personas o grupos. El entorno proporciona los estímulos o los datos de entrada en la persona como sistema adaptativo.⁷

⁶ Vicente Galli.

⁷ El Pensamiento Enfermero.”Concepciones, de Nightingale a Parse” capítulo 2 (Materia brindado por Cátedra de Administración, Epistemología)

Es ahí donde, en el constante proceso de adaptación que existe en el personal de enfermería y la satisfacción de sus necesidades y la de los usuarios, estos factores pueden determinar la aparición o existencia del estrés en el personal de enfermería. De donde podemos definir el Estrés: Un diccionario no especializado indica que la palabra estrés procede del inglés medieval *stresse* (presión, tensión), del francés antiguo *estresse* (estrechez), del latín vulgar *strictia*, del latín *strictus* (ajustado, estrecho).

Se puede definir el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción". Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos podríamos ajustar la definición de estrés como "el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo"⁸.

"Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos debido a la presencia de demandas de tareas, roles interpersonal y físico. Y pone en peligro su bienestar"⁹.

El Estrés Laboral se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.¹⁰

La respuesta al estrés es automática del organismo ante cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual el organismo se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generen como consecuencia de la nueva situación. Esta respuesta va encaminada en líneas generales a facilitar el responder y hacer frente a la nueva situación generada, poniendo a disposición del organismo recursos excepcionales, básicamente un importante aumento en el nivel de activación fisiológica y cognitiva.

Características de las situaciones de estrés

En toda situación de estrés, existen una serie de características comunes:

- Se genera un cambio o una situación nueva.
- Suele haber falta de información.
- Incertidumbre. No se puede predecir lo que va a ocurrir.
- Ambigüedad: cuanto más ambigua sea la situación, mayor poder estresante generará.
- La inminencia del cambio puede generar todavía más estrés.

⁸ OMS 1994.

⁹ Lazarus y Folkman, 1986.

¹⁰ Comisión Europea 2000

- En general, se tienen habilidades para manejar las nuevas situaciones.
- Se producen alteraciones de las condiciones biológicas del organismo que nos obligan a trabajar más intensamente para volver al estado de equilibrio.
- Duración de la situación de estrés. Cuanto más tiempo dure una situación nueva, mayor es el desgaste del organismo.

El estrés puede conducir a la enfermedad cuando los imperativos profesionales son elevados y es reducida la influencia que el trabajador ejerce en sus condiciones de trabajo, cuando el apoyo social de la dirección o de los colegas es insuficiente, cuando la recompensa que recibe en cuanto a remuneración, estima o control de la situación no corresponde al trabajo realizado. También, de modo más general, cuando todas estas situaciones son intensas, crónicas o se repiten a menudo. El resultado de ellas es una amplia gama de enfermedades corporales, mentales, e incluso la muerte.

La salud y el Estrés en el trabajo:

La salud y el bienestar pueden verse influidos por el trabajo, positiva y negativamente. El trabajo puede constituir un objetivo y dar sentido a la vida. Puede brindar una estructura y un contenido a nuestro día, semana, año, vida entera. Puede ofrecernos identidad, autoestima, apoyo social y recompensas materiales. Todo esto puede suceder cuando las exigencias laborales son óptimas, cuando a los trabajadores se les permite un grado razonable de autonomía, y cuando el ambiente en el trabajo es amistoso y solidario. De ser así, el trabajo puede ser uno de los factores favorecedores de la salud más importantes de nuestra vida.

Por el contrario, si las condiciones de trabajo presentan los atributos opuestos, pueden al menos, a largo plazo producir enfermedad, acelerar su curso o desencadenar sus síntomas.

Al vernos expuestos a dichos **estresores** u otros similares, la mayor parte de nosotros experimenta reacciones emocionales como ansiedad, depresión, malestar, desasosiego o fatiga.

Se define como factores estresantes del trabajo a “aquellas interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación fuera del trabajo, todo rendimiento y la satisfacción en el trabajo”¹¹.

El estrés en el trabajo también puede modificar nuestros comportamientos, lo que llevará a algunos a fumar más, comer en exceso, refugiarse en el alcohol o correr riesgos innecesarios en el trabajo o al conducir. Muchos de estos comportamientos pueden llevar a la enfermedad y a la muerte prematura. El suicidio es un ejemplo de ello, entre muchos otros.

¹¹ OMS

Síndrome de Burnout

En lo que respecta al síndrome de Burnout, tomaremos la definición que plantean Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, la cual lo plantea como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia. Una conducta de adherencia, dependiente y demandante hacia quienes tienen a su cargo, la atención médica, psicológica, legal o social de las mismas. Por lo tanto, es una de las actividades que vuelven más vulnerables a las personas que tienen a su cargo dicha tarea asistencial. (García, 1995; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Los Estresores son:

Todo suceso, situación o persona que encontramos en nuestro medio ambiente externo puede ser estresor.

La respuesta al estrés es el esfuerzo de nuestro cuerpo por adaptarse o, con mayor precisión, por mantener la homeostasis. Experimentamos ESTRÉS cuando no podemos mantener o recuperar este equilibrio personal. Si no se percibe una amenaza externa, no hay necesidad de adoptar una postura de adaptación y no puede haber ESTRÉS. Puesto que las condiciones correctas casi cualquier cosa puede producir una respuesta, se desprende que también casi cualquier cosa puede convertirse en un estresor. Por esta razón es imposible elaborar una lista finita de estresores y decir “evite estos y usted llevara una vida libre de ESTRÉS”. Sin embargo, prácticamente hablando, algunas condiciones externas tienen mayor probabilidad de operar como estresores que otras.

Ejemplo de estresor: Vamos a administrar un antibiótico, y en el momento en el que se tiene la aguja en el reservorio del sistema de suero para introducirlo, nos damos cuenta de que nos hemos equivocado de paciente, y que el antibiótico está prescrito para el paciente de la cama de al lado. Al comprobar el nombre, verificamos que el paciente al que casi introducimos la medicación confundida es alérgico a los antibióticos. Esta situación sería un estresor que puede provocar una respuesta de estrés.

Tipos de estresores laborales

Hay algunas profesiones que son fuente de estrés. La enfermería es, sin duda, una profesión generadora de gran estrés, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional.

Las fuentes de estrés, se clasifican en:

- Sucesos vitales intensos y extraordinarios: aparece cuando se producen situaciones de cambio como separación matrimonial, despidos de trabajo, muerte de familiares próximos, etc.
- Sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad: según algunos autores este tipo de sucesos pueden provocar efectos psicológicos y biológicos más importantes que los que puedan generar acontecimientos más drásticos como la muerte de un familiar próximo.
- Sucesos de tensión crónica mantenida: son aquellas situaciones capaces de generar estrés mantenido durante períodos de tiempo más o menos largos. El estrés que supone tener un hijo que tiene problemas cada día a consecuencia de una enfermedad, drogadicción, etc.

Estresores del medio ambiente

Todos los Estresores son ambientales, en el sentido de que son parte del medio ambiente. Sin embargo, muchos aspectos del ambiente o muchas formas de clasificar los estímulos ambientales. Algunos aspectos del ambiente son físicos, son antropológicos y otros más son sociológicos. El ESTRÉS es la respuesta psicológica a estos diversos estímulos ambientales.

Si tuviéramos que categorizar la mayoría de los estresores, diríamos que la mayoría de los estresores son parte del ambiente psicológico o sociológico, en este ambiente a las que es necesario que se adapte la persona.

Aquí nos referimos a los estresores ambientales, entendiendo por ambiental las condiciones físicas del medio ambiente. Los extremos en la temperatura, pueden ser un ejemplo de un estresor del medio ambiente físico, demasiada o poca luz puede ser otro ejemplo.

En pocas palabras, los estresores ambientales son, en este sentido, aspectos físicos del ambiente, percibidos normalmente por uno o más de los cinco sentidos.

Los estresores del medio ambiente físico son lo que designan como estresores de los obreros, puesto que se concentran en las ocupaciones de los trabajadores más de ninguna otra.¹²

Luz. El alumbrado inadecuado para la tarea que estamos ejecutando puede originar problemas. Puede hacer la tarea más difícil, incluso imposible de terminar, y puede aumentar nuestro nivel de frustración y nuestra tensión mientras luchamos por terminar con una tarea bajo condiciones menos que ideales. Demasiada luz o brillante también pueden ser fuente de dificultades. La brillantez constituye un buen ejemplo de las diferencias entre reportes de ESTRÉS objetivo y subjetivo.

¹² Poulton

Independientemente de las cuestiones objetivas de las intensidades ópticas, un mínimo de brillantez, una buena iluminación se percibe como alegre y estimulante, y por lo tanto, relajante.

En los pocos casos que existe este conflicto entre el confort percibido y la iluminación óptima, podría haber buenas razones para optar por niveles de iluminación dentro de la gama del confort.

Ruido. El ruido excesivo y/o intermitente interfiere con nuestra concentración y es fuente de frustración que puede conducir al enojo y a la tensión. Se sobrepone a la verbalización interna que usamos al pensar y al dirigir nuestros actos.

La prolongada exposición al ruido, puede conducir a la fatiga y a la disminución del desempeño. No solo puede dar como resultado la fatiga física, sino una disminución en la tolerancia a la frustración.

El cambio en los niveles de ruido, más que los niveles absolutos en si mismos, resulta irritante. Otra forma de decir que el ruido, al igual que cualquier estresor, origina ESTRÉS cuando nos obligan a adaptarnos a un cambio.

Temperatura. En la mayor parte de los sitios de trabajo, actualmente se evitan los extremos en la temperatura mediante controles cuidadosos.

El calor excesivo es un estresor en potencia, con probabilidades de generar costos fisiológicos y psicológicos, particularmente para aquellas personas que desarrollan actividades que requieren de gran esfuerzo físico.

Fisiológicamente, el ESTRÉS producido por el calor da como resultado un aumento de oxigenación y fatiga. Psicológicamente, puede perturbar el funcionamiento afectivo normal y aumentar significativamente la irritabilidad.

Los extremos fríos también influyen psicológicamente sobre los individuos, afectando los niveles de energía y posiblemente disminuyendo la motivación. Desde el punto de vista del desempeño, frío extremo afecta manos y pies, y origina disminuciones en el desempeño entre los individuos que ejecutan tareas que requieren el uso de estas extremidades.

Como vemos, la temperatura, actúa como estresor cuando se requiere de gran esfuerzo adaptativo por parte del individuo. Aun la adaptación satisfactoria tiene sus consecuencias negativas en la forma de la energía física y psíquica invertida para mantener la adaptación.

Aire contaminado. La contaminación del aire se ha convertido en un problema cada vez mayor en los últimos años. Este tipo de contaminación atmosférica es un estresor que plantea problemas tanto físicos como psicológicos, pero también la calidad del aire en el sitio de trabajo es una condición que está muy relacionada con el problema más general de la contaminación ambiental.

Muchas empresas industriales producen derivados que contaminan el aire en torno de la instalación productora. Además de hacerlo durante la respiración, muchas sustancias pueden también entrar al cuerpo a través de la piel. Uno de los contaminantes del aire más comunes es el monóxido de carbono, este se está convirtiendo en un estresor de importancia para algunos; puede reducir notablemente la oportunidad de vivir una vida normal y saludable.

Estresores extra organizacionales

Estos son las acciones, las situaciones o los sucesos ajenos a la organización, que podrían resultar estresantes para la gente. Las personas, sin embargo, al igual que las organizaciones, se encuentran inexorablemente vinculadas a las condiciones que existen en el mundo exterior. Por lo tanto, es de importancia reconocer que los estresores extra organizacionales existen, y que influyen en la conducta de las personas en sus trabajos.

Los patrones de todos los días de la vida de las personas, generalmente incluyen el trabajo, la familia, la comunidad y las actividades sociales.

Nuestros roles diarios como trabajadores, padres, esposos, hijos y miembros de la comunidad no ocurren en el vacío.

Algunos de los Estresores extra organizacionales que se mencionan incluyen el cambio social, la familia, la reubicación, las condiciones económicas y financieras, la raza y clase social, y las condiciones residenciales o comunitarias.

Los que viven o trabajan cerca de nosotros, normalmente pueden recoger indicios de ESTRÉS antes de que estemos conscientes de que se encuentra en formación.

Algunos signos de advertencia son:

Irritabilidad en asuntos triviales, enfado por las preguntas de los niños, ira sin motivo, repentino aumento en los hábitos de beber o fumar, cavilación, depresión, insomnio, aumento en el uso de antidepresivos y tranquilizantes.

Trabajo. Para la mayoría de los trabajadores, en lo individual, el trabajo es mucho más que un compromiso de la carga horaria semanal.

No solo invertimos una gran cantidad de tiempo en el trabajo; mucha gente encuentra una parte sustancial de su satisfacción y de su identidad en el propio trabajo.

Las fuentes de ESTRÉS en el trabajo inciden en la vida no laboral de la persona y afectan los estresores y el estrés en tal ámbito.

Los estresores más importantes que aparecen en la organización son los siguientes:

- **Conflicto y ambigüedad del rol:** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Puede haber conflictos como por ejemplo recibir ordenes contradictorias de un responsable de enfermería o cuando los deseos y metas no se corresponden con

lo que realmente estamos haciendo. Cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante.

- También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado-criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción. Estos factores también pueden generar estrés laboral.
- La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encuentra más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.
- Las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Un profesional desequilibrado emocionalmente que hace la vida imposible a todos sus compañeros. Es una fuente continua de estrés. Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.
- Promoción y desarrollo profesional. Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.

Familia. El trabajo y la familia son factores de interacción a los que debe enfrentarse una persona regularmente.

El examen de la familia como fuente de ESTRÉS se complica, por problemas referidos a la naturaleza de la variable misma del estresor.

Los estresores en familia varían mucho en severidad y grado de continuidad. Hay breves crisis familiares que contribuyen igualmente al ESTRÉS a largo plazo. Un determinado fenómeno familiar puede ser fuente de ESTRÉS y también puede constituir una respuesta al ESTRÉS.

Por lo tanto el estresor familiar puede ser tanto variable dependiente como independiente. También puede operar como variable mediadora.

Aunque cualquier estresor en apariencia esta basado en la familia puede ser originado por causas ajenas a ésta, resulta de importancia examinar la familia, por si misma pueda no ser la fuente, puede ser la unidad dentro de la cual los estresores surgen, intercalan y ejercen un impacto significativo sobre la gente.

Cómo se puede superar el estrés:

Las técnicas más habituales de afrontamiento y superación del estrés son las siguientes:

- Técnicas respiratorias: Muy útiles en los procesos de ansiedad, hostilidad, resentimiento, tensión muscular, fatiga y cansancio crónico.
- Técnicas de relajación progresiva: Son útiles en la ansiedad, depresión, impotencia, baja autoestima, fobias, miedos, tensión muscular, hipertensión, cefaleas, alteraciones digestivas, insomnio, tics, temblores, etc.
- Técnicas de autohipnosis: Altamente eficaces en cefaleas, dolores de cuello y espalda, alteraciones digestivas como el colon irritable, fatiga, cansancio crónico, insomnio, trastornos del sueño.
- Técnicas de entrenamiento autógeno: útiles en tensión muscular, hipertensión, alteraciones digestivas, fatiga, cansancio crónico, insomnio y otras alteraciones del sueño.
- Técnicas de detención del pensamiento: útiles en ansiedad ante situaciones concretas, fobias, miedos, obsesiones, pensamientos indeseados.
- Técnica del rechazo de ideas absurdas: Se utiliza en procesos ansiosos generalizados, depresión, desesperanza, impotencia, baja autoestima, hostilidad, mal humor, irritabilidad, resentimiento, etc.
- Técnicas de afrontamiento de problemas: Utilizadas en fobias y miedos y en ansiedad ante situaciones determinadas.
- Técnica de afrontamiento asertivo: Técnicas utilizadas en obsesiones, pensamientos indeseados, en problemas de comunicación y ansiedad ante situaciones personales.
- Técnicas de biorretroalimentación: Efectivas en procesos ansiosos generalizados, tensión muscular, hipertensión, cefaleas, dolores de cuello y espalda, espasmos musculares, tics, temblores, etc.

La familia puede ser un lugar de alivio del estrés del trabajo, un santuario para regenerar los niveles de energía. Puede ser fuente de fuerza para el marido, la mujer y los niños. Inversamente, si los patrones familiares o los sucesos familiares no son correctos, pueden afectar la conducta en el trabajo, las relaciones entre marido y mujer y la educación de los hijos.

Por lo tanto, La familia puede servir para reducir el ESTRÉS o puede contribuir a que se acumule en gran medida.¹³

Otro factor que puede resultar eficaz para reducir el estrés es realizar ejercicio, ya que existen investigaciones que aseguran y reconocimiento de los efectos beneficiosos del

¹³ “Estrategias de prevención y seguridad del estrés laboral en el personal de salud del seguro social campesino” Jatun Marcacyaya.

ejercicio, tanto del punto de vista físico como psicológico es un hecho cada vez más evidente. La práctica regular de actividad física produce un aumento de autoconfianza, sensación de bienestar y mejora el funcionamiento intelectual. Dichos efectos pueden ser utilizados como terapia no solo en la población sana, sino también para el tratamiento de trastornos psicológicos tales como depresión, el estrés o la ansiedad, en los que la actividad física es un excelente complemento de otras medidas terapéuticas.

La práctica habitual de ejercicio físico puede resultar de gran utilidad en la prevención de las enfermedades mentales, al hacer que la gente sea menos susceptible a los factores desencadenantes de las mismas.

Al realizar ejercicio se libera endorfina, y esto hace que la persona este feliz, ósea ejercicio es igual a salud mental.¹⁴

¹⁴ Beneficios Psicológicos de la Actividad Física. Sara Márquez. Rev.de Psicol. Gral y Aplic,1995, 48(1), 185- 206

Diseño metodológico.

Tipo de estudio: Descriptivo, de corte transversal.

Área de estudio: Áreas de internación (maternidad, pediatría, cirugía de hombres y mujeres y medicina de hombres y mujeres) de una institución pública prestadora de salud del interior del País. (Ver Anexo N° 2 y 3)

Universo y muestra:

- El universo son las Licenciadas en Enfermería operativas y Auxiliares de Enfermería que brindan asistencia en las áreas de internación.
- La muestra comprende a las Licenciadas en Enfermería operativas y Auxiliares de Enfermería que se encuentran brindando asistencia en los turnos: mañana, tarde, vespertino y noche.

Criterios de inclusión:

- Dar su consentimiento para participar en el estudio.
- Que se encuentren en el área brindando asistencia en el momento de la encuesta.

Criterio de exclusión:

- Negarse a participar en el estudio.
- Que no se encuentren en el área en el momento de la encuesta.

* La población total con la que cuenta la Institución en las 4 áreas es de 65 funcionarios, de los cuales participaron 41 de la encuesta, algunos funcionarios se negaron a participar y otros se encontraban de licencia o en sus días libres.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- Se realizara un estudio por medio de un instrumento (encuesta) que será auto administrado. (Ver Anexo N° 4)
- La encuesta presenta 4 preguntas cerradas y 19 preguntas de múltiple opción, la misma es de carácter anónimo.

Prueba Piloto:

Con el propósito de validar la funcionalidad de la encuesta de prevención del estrés laboral en la presente investigación, se realizó una prueba piloto, la cual se efectuó con diez enfermeros del área de emergencia de una Institución Pública prestadora de salud del Interior del País. A éstos se les aplicó la misma encuesta que luego se aplicó a la muestra. No se observó ninguna duda o

incomprensión, por lo tanto se considera que el instrumento aplicado tiene validez.

Plan de análisis de los resultados:

Luego de la implementación del instrumento de recolección de datos se realizará un análisis univariado de los mismos, se tabularan los datos presentándolos según frecuencias absolutas y relativas porcentuales, con gráficos de barras.

Dicho estudio se iba a llevar a cabo en la Emergencia de una Institución privada prestadora de Salud de Montevideo, esta institución negó el permiso por lo cual este estudio se llevo a cabo en una Institución publica prestadora de Salud del Interior del País.

Variables

Variables relacionadas al individuo

CARGO:

Definición conceptual: Cargo que ocupa la persona dentro del servicio.

Definición operativa: Licenciadas/os de Enfermería, Auxiliares de Enfermería.

Naturaleza: Cualitativa Nominal.

Categorías: Licenciadas/os en Enfermería, Auxiliares de Enfermería.

SEXO:

Definición conceptual: Constitución orgánica determinada por los caracteres sexuales primarios y secundarios que distingue al hombre de la mujer.

Definición operativa: Masculino, Femenino

Naturaleza: Cualitativa nominal.

Categoría: Masculino, Femenino.

EDAD;

Definición conceptual: Tiempo cronológico transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.

Definición operativa: Medido en años.

Naturaleza: Cuantitativa discreta.

Categorías: Categoría I $< 0 =$ de 29 años

Categoría II de 30 a 39 años

Categoría III de 40 a 49 años

Categoría IV de 50 a 59 años

Categoría V $> 0 =$ 60 años

ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCION:

Definición conceptual: Tiempo transcurrido entre que comenzó a trabajar en la institución y la actualidad.

Definición operativa: Medido en años.

Naturaleza: Cuantitativa ordinal.

Categorías: Categoría I < a 1 año.

Categoría II de 1 a 9 años.

Categoría III de 10 a 19 años.

Categoría IV más de 19 años.

HORAS DE TRABAJO EN EL ÁREA;

Definición conceptual: Cantidad de horas que se desempeña en el área por día.

Definición operativa: Medido en horas.

Naturaleza: Cuantitativa ordinal.

Categoría: Categoría I 6 horas.

Categoría II más de 6 horas.

PRESENCIA DE HABITOS NOCIVOS:

Definición conceptual: Presencia de algún tipo de hábitos nocivos que afectan a la salud de la persona de forma negativa.

Definición operativa: Presencia de hábitos nocivos.

Naturaleza: Cualitativa nominal

Categoría: Categoría I: si

Categoría II: no

HORAS DE SUEÑO:

Definición conceptual: Cantidad de horas que la persona duerme por día.

Definición operativa: Cantidad de horas que duerme por día.

Naturaleza: Cuantitativa ordinal.

Categoría: Categoría I menos de 6 horas.

Categoría II de 6 a 8 horas.

Categoría III más de 8 horas.

RELACIONAMIENTO:

Definición conceptual: Vínculos que se establecen entre los trabajadores en el ámbito laboral.

Definición operativa: Mide tipo de vínculo entre los funcionarios de una misma institución.

Naturaleza: Cualitativa nominal.

Categoría: Categoría I: buena.

Categoría II: regular.

Categoría III: mala.

ESPACIO DE REUNION EN HORARIO DE DESCANSO:

Definición conceptual: Espacio donde se reúnen los funcionarios en su horario de descanso en el ámbito laboral.

Definición operativa: Sí existen- No existen.

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categoría: Categoría I: Si existen.

Categoría II: No existen

CAPACITACIÓN:

Definición conceptual: Presencia de talleres, cursos, seminarios orientados a capacitar al personal de Enfermería sobre las tareas y funciones a realizar de acuerdo a cada área.

Definición operativa: - Sí existen
- No existen.

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Si existen.

Categoría II: No existen.

PLANTA FISICA;

Definición conceptual: Planta física adecuada, con respecto a las tareas que se realizan y a la demanda del servicio.

Definición operativa: - Adecuada

- No adecuada.

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: No adecuada.

Iluminación:

Definición conceptual: Iluminación natural o artificial adecuada para la realización de tareas.

Definición operativa: Adecuada, inadecuada.

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: Inadecuada.

Ventilación:

Definición conceptual: Ventilación adecuada para la realización de tareas.

Definición operativa: Adecuada, inadecuada.

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: Inadecuada.

Ruidos: (provenientes de la calle).

Definición conceptual: Ruidos que interfieren en la realización de las tareas.

Definición operativa: Adecuada, inadecuada.

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: Inadecuada.

ESPACIO DE ESCUCHA:

Definición conceptual: Espacio donde los funcionarios puedan exponer sus dudas, inquietudes, quejas, etc.

Definición operativa: Si, no

Naturaleza: cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Si

Categoría II: No

HABILIDADES:

Definición conceptual: Capacidad del individuo para afrontar situaciones desbordantes.

Definición operativa: Si, no

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Si

Categoría II: No

RECURSOS MATERIALES

Definición conceptual: Materiales e insumos para llevar a cabo las tareas diarias.

Definición operacional: Adecuado, inadecuado.

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: Inadecuada.

RECOMPENSAS

Definición conceptual: Si considera que las recompensas son adecuadas de acuerdo a su esfuerzo.

Definición operativa: Si, no

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Si

Categoría II: No

Económicas:

Definición conceptual: Si considera que la recompensa económica que recibe es adecuada de acuerdo a su esfuerzo.

Definición operativa: Adecuada, inadecuada.

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

Categoría II: Inadecuada

Estímulos positivos:

Definición conceptual: Son los estímulos positivos que recibe por parte de sus superiores.

Definición operativa: Adecuada, inadecuada.

Naturaleza: Cualitativa ordinal.

Categorías: Categoría I: Adecuada.

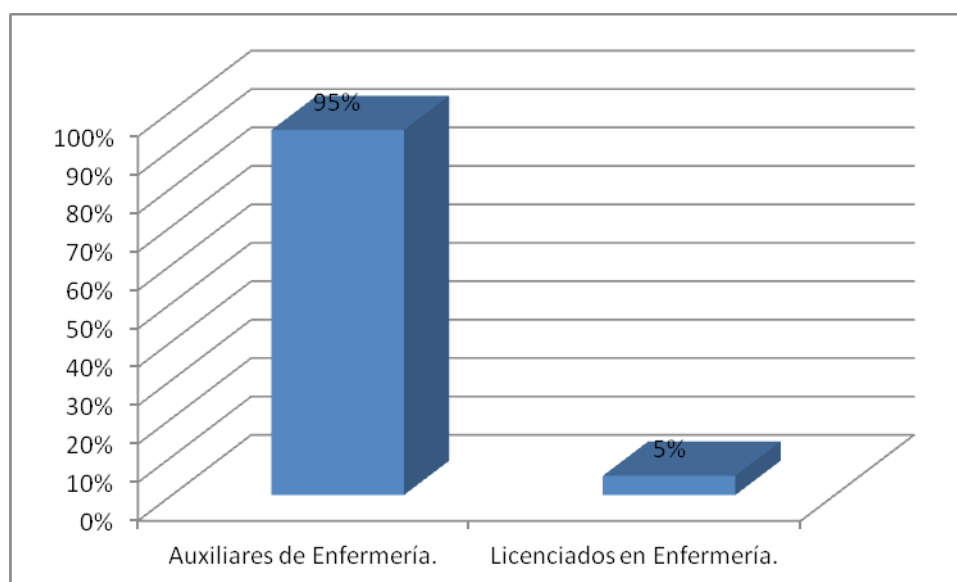
Categoría II: Inadecuada

Resultados.

Tabla N° 1: Distribución de la Población en estudio según cargo que desempeña. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

CARGOS	FA	FR%
Auxiliares de Enfermería.	39	95%
Licenciados en Enfermería.	2	5%
Totales.	41	100%

Grafica N° 1: Distribución de la Población en estudio según cargo que desempeña. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

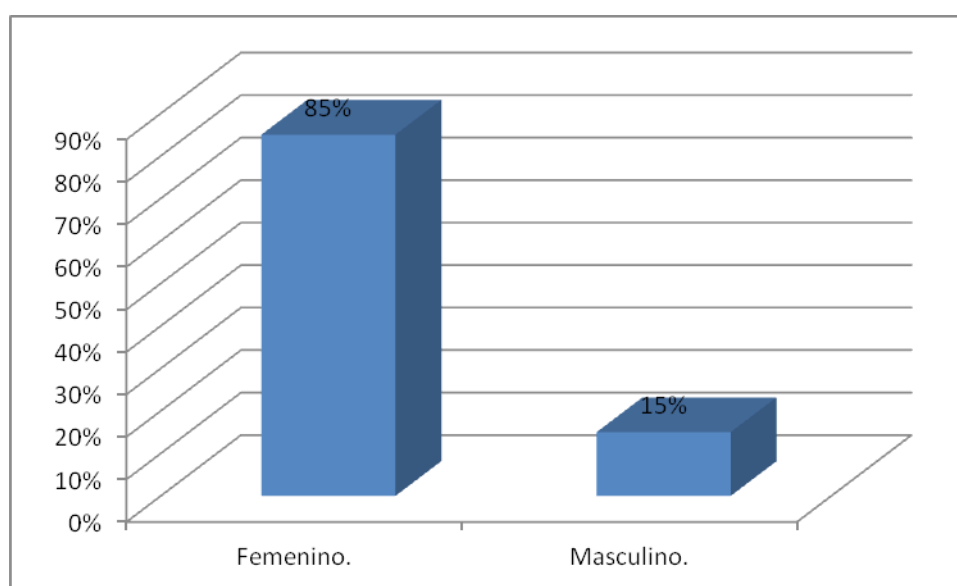


El 95 % (39) de la muestra son Auxiliares de Enfermería.

Tabla N° 2: Distribución de la Población en estudio según sexo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

SEXO	FA	FR%
Femenino.	35	85%
Masculino.	6	15%
Totales.	41	100%

Grafica N° 2: Distribución de la Población en estudio según sexo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

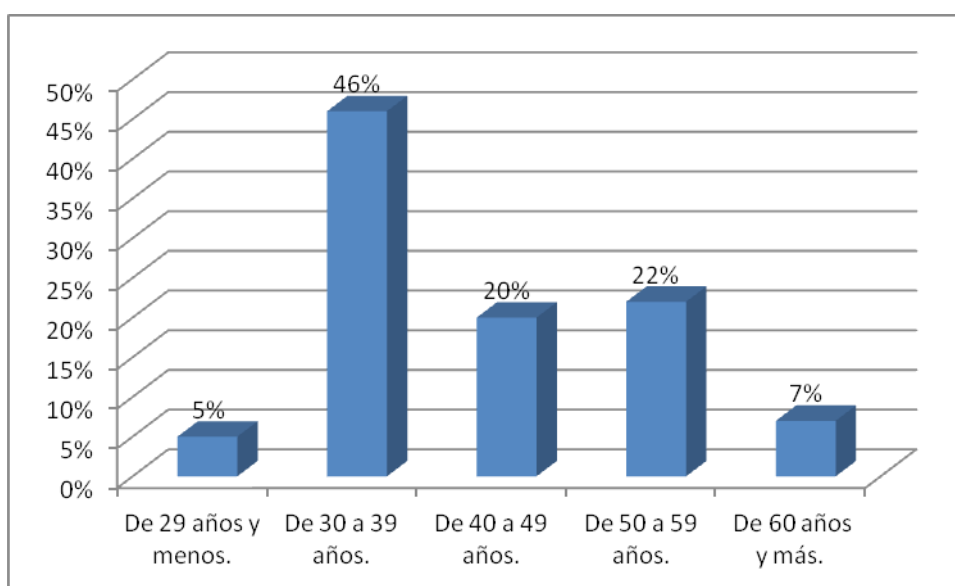


El 85% (35) de la muestra son del sexo Femenino.

Tabla N° 3: Distribución de la Población en estudio según su edad. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

EDAD	FA	FR%
De 29 años y menos.	2	5%
De 30 a 39 años.	19	46%
De 40 a 49 años.	8	20%
De 50 a 59 años.	9	22%
De 60 años y más.	3	7%
Totales.	41	100%

Grafica N° 3: Distribución de la Población en estudio según su edad. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

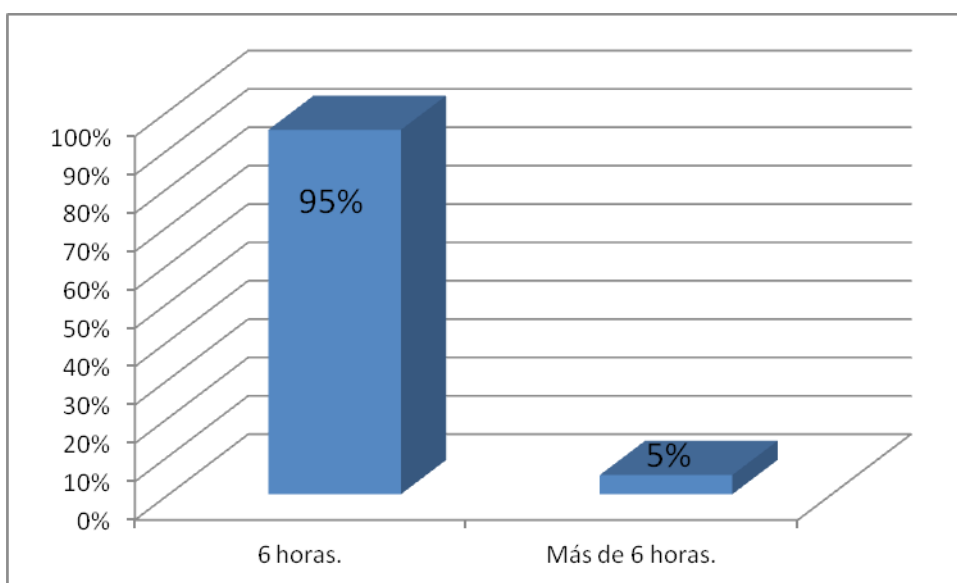


El 46% (19) de la muestra se encuentra entre los 30 y los 39 años.

Tabla N° 4: Distribución de la Población según las horas que trabaja en el área.
Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

	FA	FR%
6 horas.	39	95%
Más de 6 horas.	2	5%
Totales.	41	100%

Grafica N° 4: Distribución de la Población según las horas que trabaja en el área.
Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

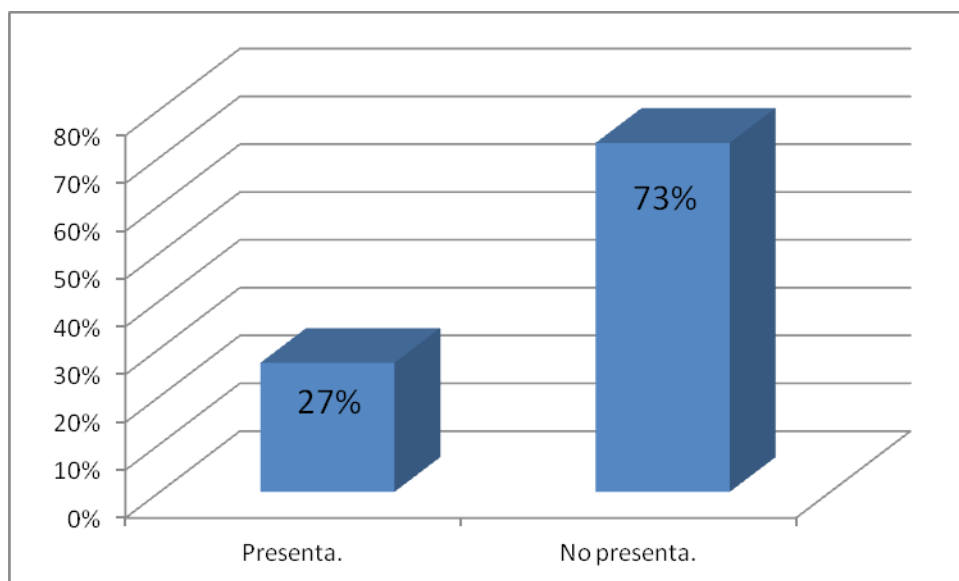


El 95% (39) de la muestra trabaja 6 horas diarias en el área.

Tabla N° 5: Distribución de la Población según presencia de Hábitos Nocivos.
Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

Hábitos Nocivos	FA	FR%
Presenta.	11	27%
No presenta.	30	73%
Totales.	41	100%

Grafica N° 5: Distribución de la Población según presencia de Hábitos Nocivos.
Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

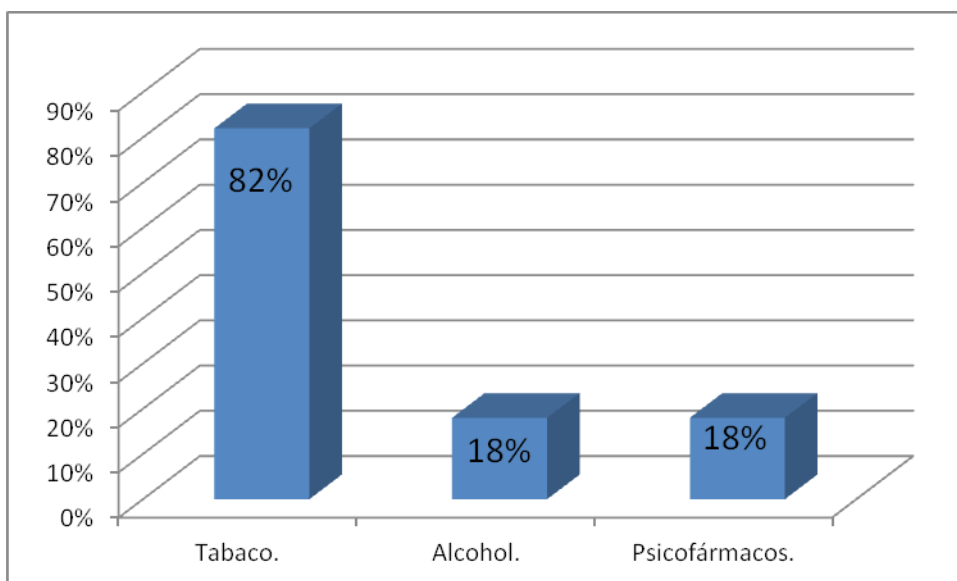


El 73% (30) de la muestra no presenta hábitos nocivos.

Tabla N° 6: Distribución de la Población en estudio según los hábitos nocivos que consume. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

	FA	FR%
Tabaco.	9	82%
Alcohol.	2	18%
Psicofármacos.	2	18%

Grafica N° 6: Distribución de la Población en estudio según los hábitos nocivos que consume. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

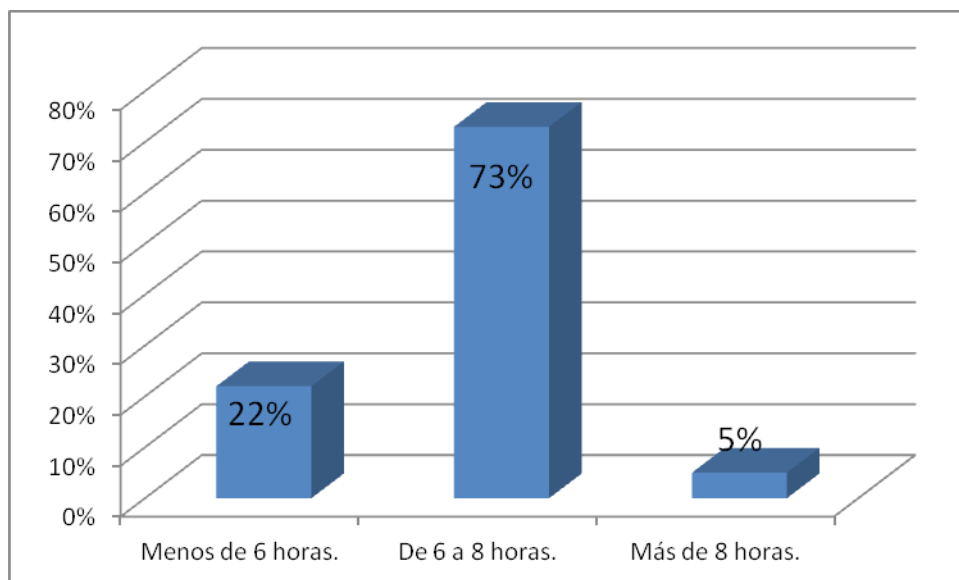


El 82% (9) de la muestra consume Tabaco como su principal habito nocivo.

Tabla N° 7: Distribución de la Población según la cantidad de horas de sueño continuo que realiza por día. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

	FA	FR%
Menos de 6 horas.	9	22%
De 6 a 8 horas.	30	73%
Más de 8 horas.	2	5%
Totales.	41	100%

Grafica N° 7: Distribución de la Población según la cantidad de horas de sueño continuo que realiza por día. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

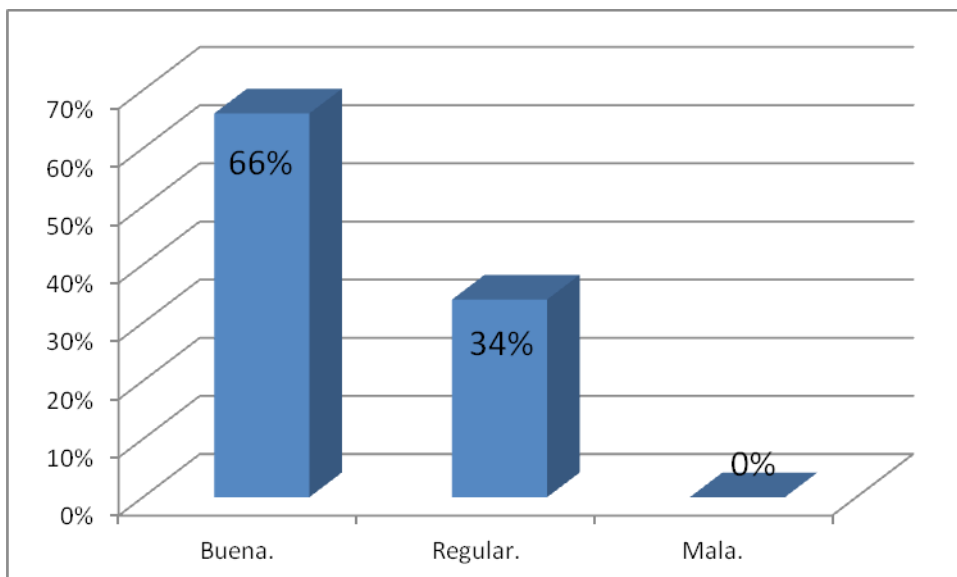


El 73% (30) de la muestra duerme entre 6 y 8 horas continuas por día.

Tabla N° 8: Distribución de la Población según su percepción del relacionamiento entre miembros del equipo de salud. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

	FA	FR%
Buena.	27	66%
Regular.	14	34%
Mala.	0	0%
Totales.	41	100%

Grafica N° 8: Distribución de la Población según su percepción del relacionamiento entre miembros del equipo de salud. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

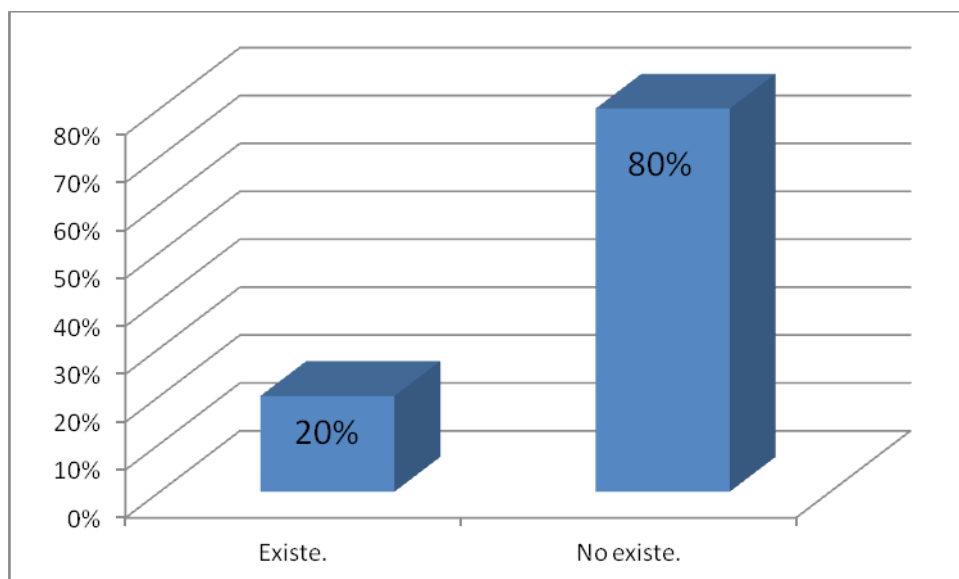


El 66% (27) de la muestra opina que el relacionamiento entre miembros del equipo de salud es buena.

Tabla N° 9: Distribución de la Población según si existe un espacio físico donde realizar su media hora de descanso en su jornada laboral. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

	FA	FR%
Existe.	8	20%
No existe.	33	80%
Totales.	41	100%

Grafica N° 9: Distribución de la Población según si existe un espacio físico donde realizar su media hora de descanso en su jornada laboral. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

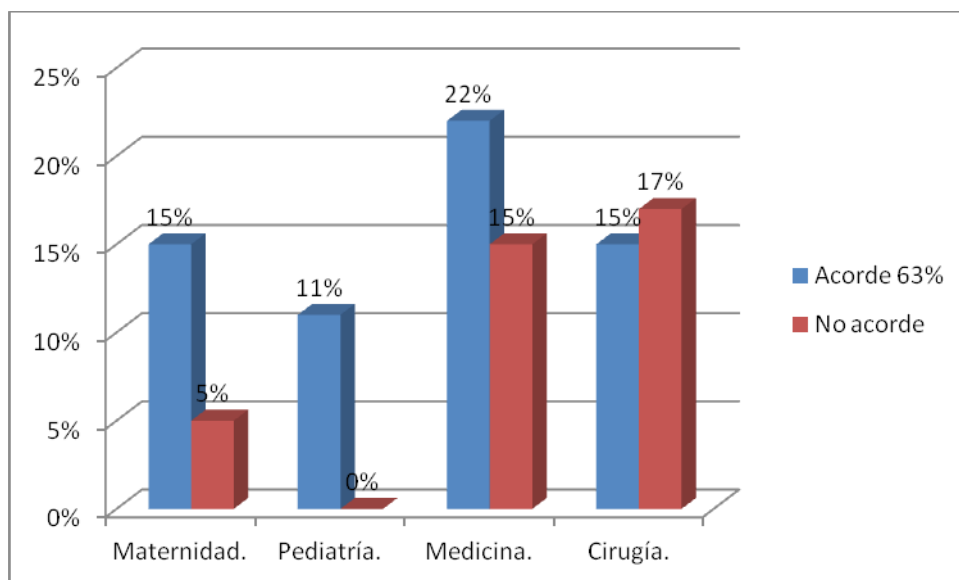


El 80% (33) de la muestra cree que no existe un espacio físico donde realizar su media hora de descanso.

Tabla N° 10: Distribución de la Población en estudio según si la planta física es acorde a las tareas cotidianas. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

SERVICIOS	Acorde		No Acorde.	
	F.A	F.R %	F.A	F.R%
Maternidad.	6	15%	2	5%
Pediatría.	5	11%	0	0%
Medicina.	9	22%	6	15%
Cirugía.	6	15%	7	17%
Totales.	26	63%	15	37%

Grafica N° 10: Distribución de la Población en estudio según si la planta física es acorde a las tareas cotidianas. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

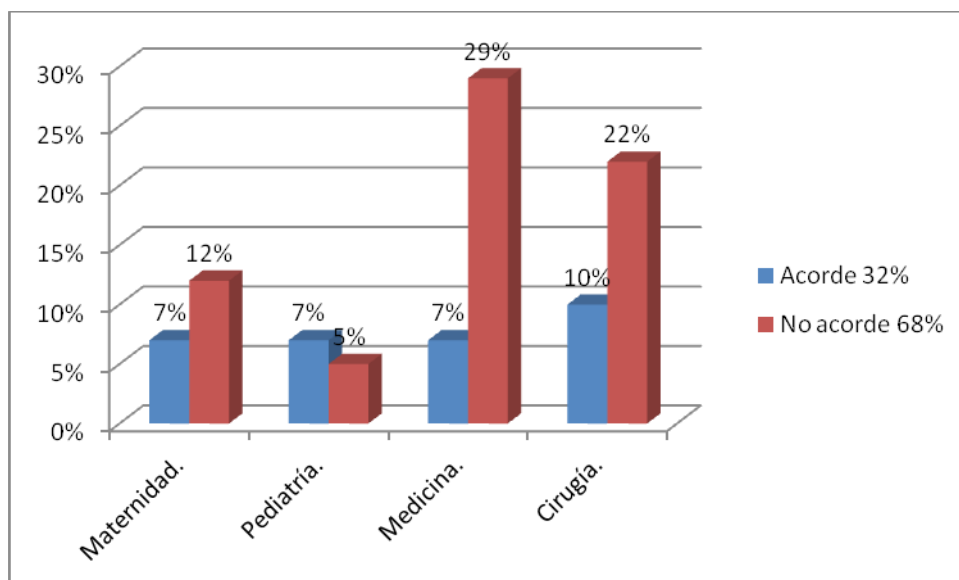


El 63% (26) de la muestra cree que la planta física es acorde.

Tabla N° 11: Distribución de la Población en estudio según su percepción de los ruidos (provenientes de la calle). Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

SERVICIOS	Acorde		No Acorde.	
	F.A	F.R %	F.A	F.R%
Maternidad.	3	7%	5	12%
Pediatría.	3	7%	2	5%
Medicina.	3	7%	12	29%
Cirugía.	4	10%	9	22%
Totales.	13	32%	28	68%

Grafica N° 11: Distribución de la Población en estudio según su percepción de los ruidos (provenientes de la calle). Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

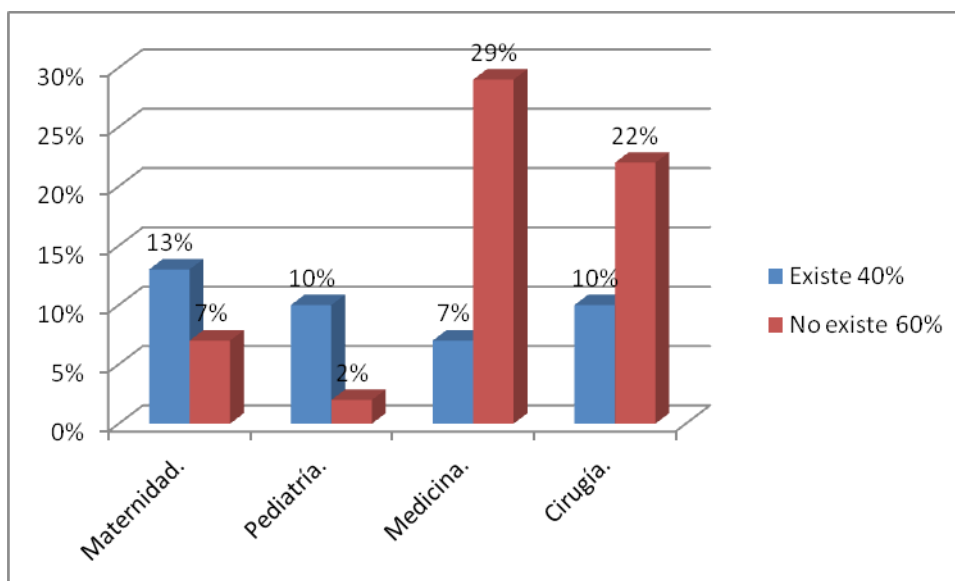


El 68% (28) de la muestra cree que los ruidos no son acordes.

Tabla N° 12: Distribución de la Población en estudio según su percepción de si existe o no un espacio de escucha. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

SERVICIOS	Existe		No Existe.	
	F.A	F.R %	F.A	F.R%
Maternidad.	5	13%	3	7%
Pediatría.	4	10%	1	2%
Medicina.	3	7%	12	29%
Cirugía.	4	10%	9	22%
Totales.	16	40%	25	60%

Grafica N° 12: Distribución de la Población en estudio según su percepción de si existe o no un espacio de escucha. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

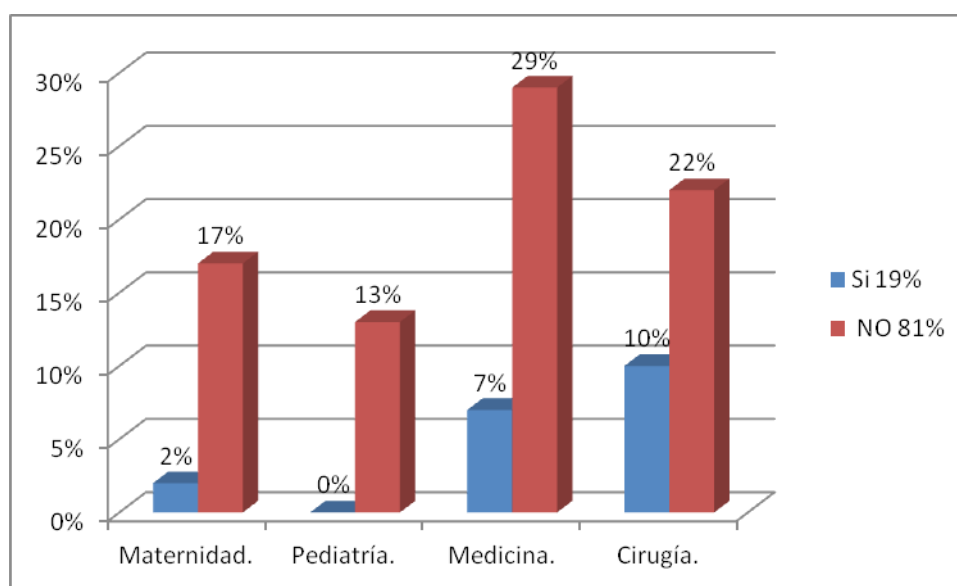


El 60% (25) de la muestra perciben que no existe un espacio de escucha.

Tabla N° 13: Distribución de la Población en estudio de acuerdo a si piensan que las Recompensas Económicas que reciben son adecuadas o no de acuerdo a su esfuerzo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.

SERVICIOS	Si.		No.	
	F.A	F.R %	F.A	F.R%
Maternidad.	1	2%	7	17%
Pediatría.	0	0%	5	13%
Medicina.	3	7%	12	29%
Cirugía.	4	10%	9	22%
Totales.	8	19%	33	81%

Grafica N° 13: Distribución de la Población en estudio de acuerdo a si piensan que las Recompensas Económicas que reciben son adecuadas o no de acuerdo a su esfuerzo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País. Abril 2012.



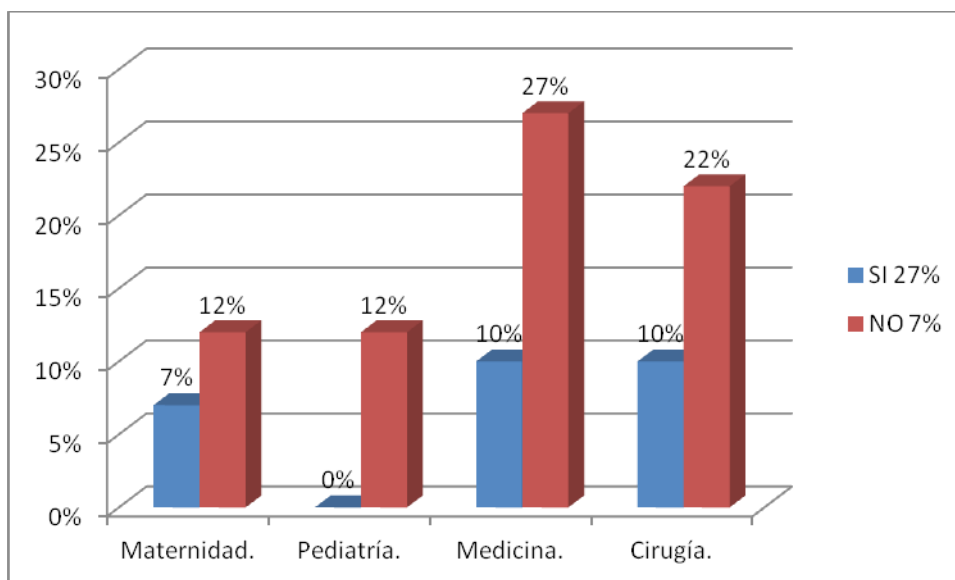
El 81% (33) de la muestra piensa que las Recompensas Económicas que reciben no son adecuadas de acuerdo a su esfuerzo.

Tabla N° 14: Distribución de la Población en estudio de acuerdo a si piensan que los Estímulos Positivos que reciben por parte de sus superiores son adecuados o no de

acuerdo a su esfuerzo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País.
Abril 2012.

SERVICIOS	Si.		No.	
	F.A	F.R %	F.A	F.R%
Maternidad.	3	7%	5	12%
Pediatría.	0	0%	5	12%
Medicina.	4	10%	11	27%
Cirugía.	4	10%	9	22%
Totales.	11	27%	30	73%

Tabla N° 14: Distribución de la Población en estudio de acuerdo a si piensan que los Estímulos Positivos que reciben por parte de sus superiores son adecuados o no de acuerdo a su esfuerzo. Institución prestadora de servicios de salud del interior del País.
Abril 2012.



El 73% (30) de la muestra piensa que los Estímulos Positivos que reciben por parte de sus superiores no son adecuadas de acuerdo a su esfuerzo.

Análisis.

Para esta investigación acordamos con la teorizador Sor Calista Roy que el personal de la salud en general está expuesto a estresores a diario, debido a las altas demandas a las cuales nos encontramos sometidos día a día. El personal de enfermería se encuentra en un constante proceso de adaptación para la satisfacción de sus necesidades y la de los usuarios, estos factores pueden determinar la aparición o existencia del estrés en el personal de enfermería.

El grupo se planteo estudiar si se implementa alguna estrategia para prevenir el estrés laboral en una Institución Publica prestadora de servicios del Interior del Pais y de esta manera evitar las consecuencias que este genera.

Consideramos oportuno y de orden comenzar haciendo referencia en primera instancia a los aspectos positivos con los que cuenta la institución.

Como se desprende de la información recabada por la herramienta elaborada por el equipo como lo fue la encuesta y basándonos en las definiciones de teorías de Calista Roy, definiciones de la OPS/OMS, de Lazarus y Folkman podemos determinar que los resultados obtenidos muestran que en esta Institución Pública prestadora de salud del Interior del País cuenta con muchas fortalezas o factores protectores del estrés contando con características que brindan la óptima realización de las tareas por parte del personal de enfermería como por ejemplo el buen relacionamiento entre miembros del equipo de salud ya que el 66% de la muestra indica que el relacionamiento es bueno y un 0% indica que es malo, con respecto a estresores del medio ambiente como lo es la planta física el 63% opina que es acorde para desempeñar las tareas del día a día y que la ventilación también es adecuada 78%. Otro aspecto positivo a destacar es que el 85% del personal considera que cuenta con habilidades para afrontar situaciones desbordantes; además el servicio cuenta con suficientes RRMM para llevar a cabo las tareas diarias 90%.

Todos estos aspectos positivos le pueden brindar al personal de enfermería un grado razonable de autonomía, ya que el trabajo puede ser uno de los factores más importantes de la salud, sobre todo la salud mental permitiendo un relativo equilibrio e integración por parte del hombre participando activamente en sus propios cambios y en los del medio que lo rodea. Estos factores favorecen al personal a adaptarse con más facilidad debido a que el hombre es un ser biopsicosocial en interacción constante con un medio cambiante, y esta capacidad de adaptación es la que le va a permitir lograr sus objetivos, como por ejemplo brindar una correcta atención a los usuarios de la institución.

En cuanto a los aspectos negativos se reconoce como un estresor la sobrecarga de trabajo a la que están expuestas los Licenciados en Enfermería ya que la relación sería 20 Auxiliares por cada Licenciado, según la OPS/OMS en “Indicadores de las Metas Regionales de RRHH para la salud 2007-2015” la relación ideal sería 1 Licenciado en Enfermería cada 4 u 8 Auxiliares de Enfermería.

Por otra parte el 100% del personal cree que la institución no cuenta con un espacio físico donde realizar su media hora de descanso. En la institución tampoco se brindan talleres, cursos ni seminarios de capacitación en relación a cada área de trabajo, el 100% del personal opina esto; siendo tan importantes para todos los trabajadores como para misma institución tener un personal más capacitado y más preparado para las tareas que desempeña; como para conocer los constantes avances que existen a nivel de la medicina. Cuanto mejor preparados estén mejor va a ser la atención que se brinde en cantidad y calidad redundando en más beneficios para los usuarios como para la institución.

Para Lazarus y Folkman el estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno; por lo cual el entorno del trabajador es muy importante y primordial para que se desarrolle o no estrés. Un 68% se encuentran expuestos a un estresor ambiental o del entorno como lo son los ruidos molestos (provenientes de la calle); el ruido en exceso o estar expuesto a él durante la jornada laboral interfiere con nuestra concentración, es frustrante para el personal a tal punto que puede llevar al enojo y a la tensión. Conducir en algunos casos a la fatiga y por ende a la disminución del desempeño. Como hace referencia Roy al respecto de la capacidad de adaptación de las personas de que la persona se adapta a los cambios del entorno o responde a sus estímulos; el ruido repercute de manera negativa en el personal de enfermería y la respuesta es el estrés, ya que no es posible adaptarse a trabajar con ruido siendo un estímulo negativo y cuanto más tiempo estamos expuesto mayor será el desgaste.

El 60% del personal considera que no existe un espacio de escucha para exponer dudas, inquietudes o quejas, este factor también considera un estresor ya que puede ser frustrante para el trabajador no contar con ese espacio; así como no considerarse parte del equipo o que su opinión no es de importancia, es muy importante que el trabajador sienta que participa y que es parte de un equipo.

Según la OMS la salud y el bienestar son influidos por el trabajo y por ende la recompensa económica, el hecho de que el 81% considere que el sueldo es insuficiente, lo cual influye de forma negativa en el trabajador y por lo tanto puede ser un generador de estrés.

Tenemos que hacer referencia a que el 73% considera que no existen estímulos positivos por parte de sus superiores y es tan importante para los trabajadores sentir el apoyo de los superiores y de alguna manera un reconocimiento a que el trabajo que se realiza día a día y el esfuerzo por parte del personal de enfermería es reconocido, y nuestra pregunta apuntaba al dar las gracias o felicitaciones por el desempeño más que al reconocimiento o recompensa económica, que fue entendido claramente por todos los encuestados.

Conclusión.

Con nuestro grupo de trabajo de investigación final llegamos a la conclusión de que: en las aéreas de internación de esta Institución Pública prestadora de servicios de salud del Interior del País, cuenta con muchos aspectos positivos que previenen el estrés laboral. Partimos de la base para dicho estudio de que el personal de salud está expuesto a estresores a diario en el desempeño de su tarea, y mediante este punto de partida este equipo de trabajo se planteo estudiar si se implementa alguna estrategia para prevenir el estrés laboral y de esta manera evitar las repercusiones que este provoca en el equipo de salud.

Mediante los datos obtenidos concluimos que esta institución cuenta con aspectos positivos como lo son el buen relacionamiento entre el equipo de salud, una adecuada planta física, una adecuada ventilación y suficientes recursos materiales para llevar a cabo las tareas diarias, siendo esto muy importante como previsor del estrés laboral y una adecuada atención por parte de quienes son participantes de la misma. Sabiendo además que para la mayoría de los trabajadores el trabajo es más que el cumplimiento de la carga horaria diaria ya que para la mayoría de las personas el trabajo es una parte sustancial de sus satisfacciones.

Por otra parte encontramos aspectos que el personal de dicha institución se encuentra expuesta a estresores tales como la sobre carga de trabajo a la que se encuentran expuestas las Licenciadas en Enfermería, no cuentan con un espacio físico donde realizar su media hora de trabajo, en la institución no se brindan cursos de capacitación. Además se encuentran expuestos a ruidos molestos (provenientes de la calle).

No cuentan con un espacio de escucha para plantear sus necesidades así como evacuar sus dudas o inquietudes, considera que las recompensas económicas son insuficientes en relación a los trabajos realizados y consideran que no existen estímulos positivos de sus superiores así como también la sobrecarga de trabajo por falta de personal.

Por lo tanto debemos de concluir que si bien la institución cuenta con aspectos positivos también cuenta con muchos aspectos que influyen negativamente en la prevención del estrés laboral.

Nuestras sugerencias apuntan a la implementación de estrategias de prevención de estrés laboral ya que por ejemplo la disminución de ruidos favorece la concentración en el área de trabajo. Un espacio de escucha para que el equipo de salud pueda plantear sus inquietudes, ansiedades, preocupaciones y recomendaciones va a contribuir a un mejor desempeño así como también un mejor relacionamiento entre el equipo.

Estimular al personal anímica como económicamente forma parte de la prevención del estrés ya que un personal conforme con las recompensas va formar parte de un conjunto de previsores y buena atención.

Como equipo de trabajo queremos destacar que como ya mencionamos anteriormente la enfermería es una profesión que está expuesta a diferentes estresores, los cambios que recomendamos para esta institución son a corto mediano y largo plazo, pero la

realización de los mismos sabemos que contribuiría favorablemente a el equipo de salud que tendrá como consecuencia una adecuada atención de los usuarios que en definitiva es el objetivo principal.

Sugerencias.

- Crear un espacio de escucha donde el personal de Enfermería pueda exponer sus dudas, inquietudes y quejas.
- Realizar talleres, seminarios y congresos de actualización para las diferentes áreas de trabajo de Enfermería.
- Crear o acondicionar un espacio físico donde el personal pueda realizar su media hora de descanso fuera de su área de trabajo.
- Estimular positivamente al personal luego de una jornada difícil o agotadora.
- Estimular al personal que consume tabaco a participar en los talleres de cesación de tabaquismo.
- Un objetivo a mediano y largo plazo también podría ser la implementación de un gimnasio para realizar ejercicio el personal, como beneficio físico y mental.

Bibliografía

- Benavides F. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales, Salud Laboral. Barcelona: Mason; 2000. Pág. 116.
- Clerc J.M. Introducción a las CyMAT. Ginebra: O.I.T.; 1986.
- Cabrera Forneiro J. Enfermería y Estrés laboral, Enfermería Legal. Madrid: Aran; 1994, Pág.177.
- Carrasco A. Espejo, Salud, Trabajo, un aporte Argentino, Uruguayo frente al tercer milenio. Bs. As: Nordon: 2000.
- Convenio N° 149 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de Enfermería. Ginebra: OIT; 1977.
- Tomasina F. Presentado en el 3° Congreso Latinoamericano de Salud Ocupacional. 1° Congreso Uruguayo de Medicina del Trabajo. Montevideo: 1993.
- Gestal Otero J. Estrés en los profesionales sanitarios. Riesgo de trabajo del personal sanitario. 2a ed. Madrid: McGraw-Hill, 1993. Pág. 447-56.
- Sauter S, Hurrell J, Murphy L, Levi L. Factores psicosociales y organizativos. En: Stellman J. Enciclopedia de Salud y Seguridad Ocupacional. Ginebra: O.I.T.; 1997. Pág. 34.1-34.77.
- Mediano O, Lorenzo y Fernández C. El Burnout y los Médicos. Barcelona: Gráficas/Rimont; 2001. Pág.30.
- Organización Mundial de la Salud. Salud Ocupacional para todos. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. [s.l.]: Organización Mundial de la Salud; 2008.
- Pineda E Alvarado L. Metodología de la Investigación. 3a ed. Washington: OPS; 2008.
- Meliá S. Enfermería en Salud Mental: conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2005.
- Capezzuto B. El estrés laboral. síndrome de bourn out o desgaste en los equipos asistenciales. Abordaje teórico práctico en la atención de enfermería en niños/as y adolescentes. Montevideo: Taller gráfico; 2008. Pág. 276.
- Meliá S. (compiladora). Enfermería en salud mental: Conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2005.
- Silveira N. Un modelo de triangulación Cualitativa-cuantitativa. Montevideo: Psicolibros; 2008.
- Javier Labrador F. El estrés: nuevas técnicas para su control. Barcelona: Planeta de Agostini; 1996.

Revistas consultadas

- Vicente Escriba Aguir V, Pons R, Cárdenas Echegaray M. Estresores laborales y bienestar psicológico. Revista Rol de Enfermería. 2000; 23(7-8). págs. 506-512.
- Villanueva Orbáiz R, Albaladejo Vicente R, Ortega Molina P, Astasio Rabisa P. Epidemiología del síndrome del burn out. Revista Rol de Enfermería. 2008; 31(7-8). págs. 29-38.

Enlaces web

- www.cienciaytrabajo.cl
- http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/davalos_ph/html/index-frames.html
- http://www.dso.fmed.edu.uy/archivos_saludocup/Contenido/Material/archivos/Gestion de los Servicios de Salud.PDF
- www.elportaldelasalud.com
- <http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml?monosearch#RESUM>
- <http://www.serviprevention.org/IMG/pdf/Estreslaboralsscimbabura1.pdf>
- <http://www.sociedaduruguay.org/2010/12/facultad-de-medicina-investigacion-ambito-laboral-de-enfermeras.html>
- <http://www.srt.gov.ar/super/eventos/Semana2007/CD/contenido/universidades/uruguay.pdf>
- http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm
- <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>
- www.whqlibdoc.who.int/publications/2008

ANEXOS

Cronograma de actividades.

Actividades	Dic 2010	Ene 2011	Feb 2011	Mar 2011	Abr 2011	May 2011	Jun 2011	Feb 2012	Mar 2012	Abr 2012	May 2012	Jun 2012	Jul 2012	Set 2012
Elección del tema														
Tutorías														
Revisión bibliográfica														
Formulación pregunta problema														
Elaboración del protocolo														
Aplicación del instrumento														
Proceso y análisis de datos														
Delimitación de conclusiones														
Defensa del trabajo														

Presupuesto

Boletos aprox. \$ 800

Fotocopias aprox \$ 89

Impresiones \$ 530

Material de Papelería \$ 60

Anexo N°2

Marco Institucional.

La fundación del Hospital de Melo (Cerro Largo) se debe al esfuerzo privado de un núcleo de personas de la localidad.

El hospital fue construido sobre un predio adquirido por la Sociedad Cosmopolitana, con esa finalidad. La comisión fundadora estuvo presidida por Leoncio Olmos.

Por ley de 1910 todos los establecimientos hospitalarios que existían en el país pasaron a la Comisión de Asistencia Pública.

Al iniciar con sus actividades el hospital contaba con dos salas una para hombres y otra para mujeres y un pequeño pabellón para la morgue. De inmediato la capacidad resulto escasa y fue así como en 1927 se presento un proyecto para ampliar la institución con un nuevo pabellón, ese mismo año se aprobó dicho proyecto y se comenzó de inmediato la construcción del nuevo pabellón el cual estaría destinado a infecto – contagioso.

Construido el nuevo pabellón el Ministro de Salud pública de ese entonces (Eduardo Blanco Acevedo) lo habilito en su parte alta para: maternidad y en su parte baja para: farmacia, droguería, gota de leche y sala de odontología.

Actualmente el Hospital de Melo cuenta con: Servicio de Emergencia, sala de cirugía (de hombres y de mujeres), sala de medicina (de hombres y de mujeres), pediatría, maternidad, psiquiatría, farmacia, policlínica odontológica, rayos X, block quirúrgico, servicio de fisiatría entre otros.

Se cuenta con 136 camas para todo el hospital distribuidas de la siguiente manera en las 4 áreas que se investigaron: Medicina 44, Cirugía 44, Maternidad 25 y Pediatría 22 (Psiquiatría cuenta con 11 camas pero este sector no entro en el estudio). El hospital cuenta con 65 Licenciadas y Auxiliares de Enfermería distribuidos de la siguiente manera: 6 Licenciadas en Enfermería: 2 en el turno de la mañana (en las salas de medicina de hombres y cirugía de mujeres, ambas participaron del estudio), 2 en el turno de la tarde, 1 en el turno vespertino y 1 en el turno noche (ninguna participo en el estudio ya que no se encontraba en el área de trabajo el día del estudio o se negaron a participar del mismo). El numero de Auxiliares de Enfermería es de 49 distribuidos de la siguiente manera: Medicina de hombres y mujeres 19 (8 en el turno de la mañana, 4 en los turnos tarde y vespertino y 3 en el turno de la noche), Cirugía de hombres y mujeres 19 (9 en el turno de la mañana, 4 en los turnos tarde y vespertino y 2 en el turno de la noche), Maternidad 12 (3 por cada turno), Pediatría 9 (3 en el turno mañana y 2 en los turnos tarde, vespertino y noche).

Anexo N° 3

Melo 19 de abril de 2012

Dr, Omar Garcia Rocha:

Presente.

Quienes suscriben un grupo de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República, nos dirigimos a usted con el fin de solicitar su autorización para realizar una recolección de datos para un estudio de investigación (Trabajo de Investigación Final – Tesis) con el cual se buscara detectar si se implementan estrategias de prevención del estrés laboral en los Auxiliares y Licenciados de Enfermería del Hospital de Melo.

Previo a dicha recolección de datos, solicitamos una entrevista con la Jefa del Departamento de Enfermería, para tener un previo conocimiento sobre la cantidad de personal de Enfermería que trabaja en las diferentes áreas y contar con su colaboración para la elección de dicha área/s donde se llevara a cabo el estudio.

Dicha investigación se realiza mediante una encuesta de carácter anónimo y la recolección de datos será un solo día.

Desde ya muchas gracias.

Atentamente:

Fernanda Muniz

M^a Noel Montejo

Silvina Olivera

Jesús Revetria

Martin Sarmiento

Anexo N° 3

ENCUESTA

(Marque con una cruz la opción correcta)

¿Cual es el CARGO que desempeña? Auxiliar de Enfermería

Licenciado de Enfermería

SEXO: Masculino Femenino

EDAD: años

¿Cuanto tiempo lleva trabajando en el área? años. meses.

¿Cuántas horas trabaja en el área? horas.

¿Presenta algún hábito nocivo?: Si No

¿Cuál/es?:

-Tabaco. Cantidad por día:

-Alcohol. Frecuencias con la que consume:

-Psicofármacos. Cantidad:

¿Cuántas horas de sueño continuo realiza por día?: horas.

¿Cómo considera que es el relacionamiento entre miembros del equipo de salud?:

Buena: Regular: Mala:

¿Existe en la institución espacio para realizar el descanso, en el horario de trabajo?

Existe: No existe:

¿En el servicio realizan talleres, cursos, seminarios de capacitación en relación al área de trabajo?

Existe: No existe:

¿Existe en la institución espacio de internación para pacientes de salud mental?

Existe: No existe: 

¿Considera que la planta física es adecuada en relación a las tareas que realiza?

Acorde No acorde

Con respecto a:

- Iluminación: Adecuada inadecuada
- Ventilación: Adecuada inadecuada
- Ruidos: Adecuado inadecuado

¿Cuentan en el servicio con un espacio de escucha para exponer dudas, inquietudes, quejas?:

Si No

¿Considera que usted presenta habilidades para afrontar situaciones desbordantes?:

Si No

¿Cuenta en el servicio con recursos materiales para llevar a cabo las tareas diarias?:

Si No

¿Considera que las recompensas que recibe son adecuadas de acuerdo a su esfuerzo?
(Especifique en cada una):

- Económica: Si No

- Estímulos positivos por parte de superiores: Si No

Es importante destacar que la información que aquí se recaba es con carácter confidencial y a fin de realizar trabajo de investigación por parte del grupo de estudiantes (en el mismo no se utilizarán nombres, solo cifras graficadas).