

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CATEDRA DE SALUD MENTAL



Factores de riesgo de estrés laboral en el personal de enfermería

Autores:

Artasamanoa, Ana
Clavijo, Patricia
Martínez, Verónica
Soria, Virginia
Viera, Yessica

Tutores:



Prof. Adj. Beatriz Capezzuto
Prof. Agda. Lic. Margarita Garay

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

Montevideo, Abril 2008

AGRADECIMIENTOS:

- Al personal de Enfermería del Hospital Pediátrico de Referencia Nacional
- A los tutores de nuestro trabajo de investigación.
- A la familia y amigos.



Resumen

El objetivo del presente estudio es identificar la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeña con niños mayores de 2 años en las clínicas pediátricas del Hospital Pediátrico de referencia Nacional.

El mismo surge debido a que el personal de Enfermería es un grupo vulnerable de padecer estrés por el gran compromiso emocional que genera el cuidado de pacientes y la consecuente relación directa con los mismos, por el contacto con el dolor y la muerte en forma continua, por la falta de cooperación de los enfermos por su estado de gravedad y por el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, entre otras.

El presente estudio es una investigación cuantitativa retrospectiva de corte transversal.

El método de recolección de datos fue mediante la aplicación de un cuestionario que básicamente cuenta de tres pilares fundamentales. El primero, se basa en la recolección de datos para la caracterización del personal encuestado, en segunda instancia las preguntas están orientadas a identificar los factores de riesgo de estrés laboral, y por último y no por ello menos importante la identificación de los indicadores de estrés laboral presentes en el momento de la investigación.

Mediante el mismo se logró abarcar el 60% del universo.



Se logró identificar los factores de riesgo presentes, su frecuencia y clasificarlos en personales, relacionados al trabajo, relacionados a la organización y ambientales.

Dentro de los personales se identificó que el ser jefe de hogar, tener más de un empleo son factores de riesgo de estrés laboral, y que afectan indistintamente el cargo que desempeña. La repercusión se ve en ambas áreas a la vez, físicas y psicológicas.

Respecto a los factores de riesgo de estrés laboral relacionados al trabajo, situaciones como la muerte de un paciente, evolución desfavorable de un paciente y ver a pacientes sufrir, entre otras, genera sentimientos de impotencia, preocupación, tristeza, ocupación.

En cuanto a los factores de riesgo de estrés laboral ambientales, podemos decir que la higiene inadecuada contribuye a padecer estrés laboral.


En cuanto a los factores de riesgo de estrés relacionados a la organización, concluimos que tener turno y sector predecible es un factor de riesgo que contribuye al estrés laboral.






En base a los resultados obtenidos sugerimos la realización de estudios relacionados al tema, orientados a la detección precoz de Estrés laboral, tratamiento oportuno del mismo y medidas para evitar la cronicidad del Estrés Laboral con el objetivo de impedir el Síndrome de Burnout.







ÍNDICE



Introducción	2
Plantamiento del problema	3
Justificación	4
Antecedentes	6
Marco teórico	9
Marco Referencial	20
Objetivos	21
Diseño metodológico	22
Recolección de datos	22
Definición de variables	24
Resultados	28
Análisis	64
Conclusiones	68
Sugerencias y limitaciones del estudio	79
Bibliografía	70
Anexos	73





Introducción:

El presente estudio corresponde al trabajo de investigación final realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, finalizando la carrera de Licenciatura en Enfermería.

El mismo fue llevado a cabo en las clínicas pediátricas del Hospital Pediátrico de Referencia Nacional, en el mes de marzo del 2008.

El presente surge debido a que el personal de Enfermería es un grupo vulnerable de padecer estrés por el gran compromiso emocional que genera el cuidado de pacientes y la consecuente relación directa con los mismos, por el contacto con el dolor en forma continua, y por el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, entre otras, es que nos planteamos conocer la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería.

Para dar curso a éste nos planteamos como objetivo identificar la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeña con niños mayores de 2 años en las clínicas pediátricas del hospital pediátrico de Referencia Nacional. Para la recolección de información se utilizó un cuestionario individual de carácter anónimo.

El universo del estudio está compuesto por 60 funcionarios y la muestra conformada por 36 (8 Licenciados y 28 Auxiliares de Enfermería).

Se logró identificar los factores de riesgo presentes, su frecuencia y clasificarlos en personales, relacionados al trabajo, relacionados a la organización y ambientales.



Dentro de los personales se identificó que el ser jefe de hogar, tener mas de un empleo son factores de riesgo de estrés laboral, y que afectan indistintamente el cargo que desempeñe. La repercusión se ve en ambas áreas a la vez, físicas y psicológicas.

Respecto a los factores de riesgo de estrés laboral relacionados al trabajo, situaciones como la muerte de un paciente, evolución desfavorable de un paciente y ver a pacientes sufrir, entre otras, genera sentimientos de impotencia, preocupación, tristeza, ocupación.

En cuanto a los factores de riesgo de estrés laboral ambientales, podemos decir que la higiene inadecuada contribuye a padecer estrés laboral.

En cuanto a los factores de riesgo de estrés relacionados a la organización, concluimos que tener turno y sector predecible es un factor de riesgo que contribuye al estrés laboral.

En base a los resultados obtenidos sugerimos la realización de estudios relacionados al tema, orientados a la detección precoz de Estrés laboral, tratamiento oportuno del mismo y modos para evitar la cronicidad del Estrés Laboral con el objetivo de impedir el Síndrome de Burnout.





Tema:

Factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería.

Problema:

¿Cuál es la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería, que se desempeña en el Centro Pediátrico de Referencia Nacional?





Justificación

En los tiempos en que vivimos nos encontramos sometidos a un ritmo constante de vida intensamente acelerado, en donde las exigencias tanto en las esferas individual, familiar, social y laboral son elevadas. Esto es así en nuestro país como en gran parte del mundo.

Teniendo en cuenta que se dedica gran parte del tiempo al trabajo comprendemos la influencia que el entorno laboral tiene sobre la salud del trabajador, así como la repercusión a nivel familiar y social. Es entonces que el proceso salud enfermedad podría verse afectado por circunstancias laborales lo que acarrearía alteraciones físicas y/o psicológicas, como es el estrés.

Entendiendo estrés como “el estado resultante de un cambio ambiental que la persona percibe como desafiante, amenazador o lesivo de su equilibrio dinámico, se acompaña de un desequilibrio real o percibido por la persona, en cuanto a su capacidad para satisfacer las necesidades que le plantea la nueva situación”¹.

En el entorno laboral, la responsabilidad, la toma de decisiones, la insatisfacción derivada de las condiciones o de la organización del trabajo, la «carga psíquica», pueden constituir fuentes de estrés. Identificar los factores estresores y el poder prevenirlos se convierte en una tarea cada vez más importante en el desarrollo de nuestra labor como profesional.


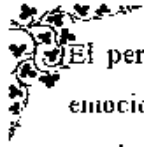
“El trabajo desarrollado en la tarea asistencial... lleva consigo en forma permanente el contacto con la enfermedad, el dolor, la angustia y la muerte, lo que hace que este sea esencialmente estresante. A esto se le suma la falta de recursos presupuestales que derivan de políticas en torno al sector salud, los cambios producidos en los avances científico-tecnológico y en el mercado laboral, que produce que los trabajadores vivan en un clima de incertidumbre...”²

Las múltiples causas de la alteración del proceso salud-enfermedad justifica la necesidad de identificar los factores de riesgo potencialmente perjudiciales en el entorno laboral. Cualquier acción preventiva sobre éstos tendrá un efecto beneficioso en la protección de la salud de las personas.

¹ Brunner – Suddarth: Enfermería médico- quirúrgica. 9ª edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México 2002. Pág. 93. Tomo I

² Lic. En Psicología Nahir Nibia Silveira Rondán. VI Jornadas de Psicología Universitaria, La psicología en la realidad actual. Editorial Psicolibros Facultad de Psicología marzo 2003






El personal de enfermería es un grupo vulnerable de padecer estrés por el gran compromiso emocional que genera el cuidado de pacientes y la consecuente relación directa con los mismos, por la presión del tiempo con que se trabaja, por las actuaciones urgentes, por el contacto con el dolor y la muerte en forma continua, por la falta de cooperación de los enfermos por su estado de gravedad y por el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, entre otras.

Por lo anteriormente mencionado es relevante investigar cual es la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería, ya que estos podrían repercutir en la salud del trabajador y en el rendimiento del mismo.


El presente trabajo se realizará en un servicio de pediatría, en un centro hospitalario Pediátrico de referencia nacional. La concepción que se tiene de un niño es el de salud, alegría, y no la de enfermedad y dolor en alguien que lleva tan poco en el transcurso de su vida, por tanto el estar prestando asistencia al niño enfermo podría ser otro factor condicionante para desencadenar estrés laboral.

El propósito de este trabajo de investigación esta orientado a brindar información actualizada, relevante y factible sobre la frecuencia de factores de riesgo de estrés laboral en el personal de enfermería de un centro pediátrico de referencia nacional.





Antecedentes





Se ha realizado la revisión de antecedentes a nivel nacional e internacional, en donde se describe que las enfermeras que trabajan en áreas quirúrgicas están sometidas a situaciones que pueden generar estrés como lo encontramos en el trabajo de investigación realizado por una enfermera de Venezuela la cual realizó un estudio sobre " El estrés de las enfermeras que trabajan en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" Owallera, Municipio Libertador del Estado de Aragua" El objetivo del mismo es determinar el estrés de las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua, mediante un estudio de caso a dos enfermeras.

Según el mismo esto se debe a que sufren constantes interrupciones en sus tareas, críticas de otros profesionales de la salud, falta comunicación sobre los problemas del servicio, sobre carga de trabajo, rotación permanente por diferentes servicios, entre otros. Describen la sintomatología que reflejan estrés como son sensación de quemadura en el epigastrio, náuseas, pesadez en el cuello, rigidez en la espalda, dolor en la región lumbar, cansancio, fatiga y agotamiento.

Otro trabajo encontrado también a nivel internacional, en donde el objetivo del mismo es analizar los factores causantes del estrés en el trabajo en el personal de enfermería y su influencia en el bienestar psicológico, en donde evidencia que a mayor nivel de exposición de estresores laborales disminuye el bienestar psicológico del personal de enfermería. Dicha investigación fue realizada por Vicente Escribá Aguir, Rosa Más Pons, Martha Cárdenas Itcheagaray, Dolores Buguete Ramos, Rogelia Fernández Sánchez en España en el año 1997, sobre "Estresores laborales y bienestar psicológico" en un Hospital General Público de Valencia.

En el estudio realizado por Vicenta Escribá-Aguir, Dolores Buguete-Ramos en donde se busca determinar los estresores laborales percibidos por las enfermeras que trabajan en áreas dedicadas al trasplante de órganos. Los estresores identificados son los relacionados con la sobrecarga de trabajo, la presión de tiempo, el contacto con la muerte y sufrimiento, la falta de apoyo por parte de los compañeros y otros profesionales sanitarios, los problemas de interrelación con los pacientes y sus familiares.

En conclusión cabe destacar que el personal de enfermería hospitalario está sometido a un gran número de estresores en su trabajo, la mayoría intrínsecos a su profesión.





Liz Karina Coronado Luna en Lima- Perú en el año 2006, realizó un estudio sobre “Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del hospital nacional Daniel A. Carrión”, cuyas conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras, presentan un nivel de estrés Medio, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto al nivel de estrés laboral provocado por los factores relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel Medio. Los principales factores de riesgo de estrés laboral fueron: “Déficit del personal de enfermería”, “Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente”, “Personal con escasa experiencia”, “Sentirse evaluada durante el turno”, “Profesionales de salud autoritarios y agresivos”, “Recibir indicaciones contradictorias”, “Relación enfermera - paciente disminuida por sobrecarga laboral”, “Operatividad e indisponibilidad de los equipos”, “Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos” y finalmente a “Inadecuados lugares de refrigerio”.

A nivel Nacional un trabajo de investigación realizado por la Lic. en Psicología Nahir Nibia Silveira Rondán realizó un estudio sobre “el estrés laboral asistencial y el Síndrome de Burnout, en un equipo de Salud del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela de la Universidad de la República”. Este estudio permitió pensar en torno a un colectivo en particular y facilita herramientas de trabajo en torno a líneas de prevención, referido malestar de los médicos en el trabajo, con los compañeros y con la organización sanitaria.



La Dra. Loredana Matrai médica pediatra intensivista, realizó un estudio sobre: “Estrés y *“burnout”*”, con el objetivo de analizar la incidencia de estrés y el riesgo de desarrollar *“burnout”* entre los miembros del personal asistencial de un sistema de emergencia médica móvil.

Los resultados de este trabajo se infiere que la exposición al estrés en el trabajo de la emergencia móvil es un hecho importante, multifactorial y que el desarrollo de mecanismos protectores no está asegurado, por lo que el riesgo de *“burnout”* en el personal existe como una amenaza concreta.

Algunos no lo perciben y otros son conscientes de este riesgo y toman medidas de autocuidado, disminuyendo horas de trabajo, aumentando tiempo libre, desarrollando actividades gratificantes, aumentando tiempo y calidad de contacto con la familia.

Entre los Trabajos de Investigación Final realizados por estudiantes de Facultad de Enfermería de nuestro país con el fin de optar el título de Licenciada en Enfermería encontramos:






Una investigación cuyo objetivo es describir las manifestaciones del estrés en la enfermera relacionado con su entorno laboral, realizado por las Estudiantes Acuña, Marcela; Latapie Sandra; Fabré Lourdes; Henry Fernanda; Lengua Ana sobre el "Estrés de la Licenciada en Enfermería en un servicio de Emergencia". Año 1996.

Como conclusión se destaca que las licenciadas de la muestra de esta investigación presentan en mayor o menor cantidad de síntomas que sugieren un estado de estrés destacando además que existen otros factores.


En otro estudio realizado por las estudiantes Chavez Isabel; Fernández Silvana; Harreguy Silvana; Larrascq Adriana; Sosa Mariela sobre el "Conocimientos de las Licenciadas en Enfermería de grupos de apoyo para prevención de estrés laboral, en el año 1998. El objetivo del estudio es identificar los conocimientos de los licenciados en enfermería acerca de los grupos de apoyo para la prevención de estrés laboral. En conclusión el 67% no conoce sobre los grupos de apoyo sobre la prevención de estrés laboral.

Trabajo de investigación realizado por Nélica Chakelonas, Verónica García, María Guarch, Victoria Maldonado, Alicia Rijo y Silvia Rodríguez sobre relación de los factores estresantes institucionales con el grado de satisfacción en el trabajo en los profesionales de enfermería del CTI del Hospital Clínicas. Año 1999. Tiene por objetivo identificar la percepción de los factores estresantes institucionales y su relación con el grado de satisfacción laboral presentes en los profesionales de enfermería que trabaja en un área cerrada y pública en el CTI del Hospital de Clínicas.





Marco teórico



El personal sanitario de los hospitales y particularmente el personal de enfermería es uno de los colectivos afectado por el estrés derivado de su trabajo. Este personal trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales. Por ello, es especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico.

“La enfermera es quien recibe y atiende a las personas que llegan para solicitar ayuda al hospital, porque sufren o porque están enfermas. Ésta es una tarea asistencial, la de socorrer a una persona cuya familia no puede o no quiere hacerse cargo de estos cuidados; también porque la gravedad del cuadro requiere inevitablemente de internación y atención especializada dentro del hospital”.³

“La enfermera hace todo aquello que, por lo general, a las demás personas repugna o nos da miedo. Esta es cotidiano contacto con lo que nos desagrada: los excrementos, la sangre, las heridas, las pusulencias, los tumores, la decrepitud y el deterioro del cuerpo.

Los enfermos proyectan en la enfermera todo aquello que no se animan a reclamarle al hospital, porque la institución no puede responder, por ejemplo, al miedo a la muerte, la ansiedad frente a la enfermedad, la depresión y el enojo por estar enfermo. La familia, en su gran mayoría de casos, tampoco está en condiciones de hacerse cargo de este cúmulo de sentimientos y es entonces la enfermera quien lo hace, recargándose en sus tareas habituales.”⁴

“El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.”⁵

Los orígenes del término “estrés” son antiguos: Hipócrates, subrayó la existencia de una «vis medicatrix naturae», un poder curativo de la naturaleza, es decir la puesta en marcha de mecanismos fisiológicos, con el fin de defendernos de las agresiones externas.

A partir del siglo XIX, se producen las primeras investigaciones sobre el estrés (Bernard, Haldane y Hans Selye). éste último definió los síntomas característicos y lo denominó «Síndrome General de Adaptación».


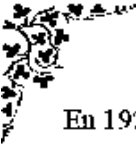
El término estrés como tal, ha sido tomado de la física, donde hace referencia a una fuerza o peso que produce diferentes grados de tensión o deformación en distintos materiales.

³ Mirta Videla, Prevención, intervención, Psicología en salud comunitaria, 2ª ed. Ediciones Cinco, Argentina, 1993. Capítulo XI, Pág 233

⁴ *Idem* 3, pág. 238-239

⁵ URL http://www.satse.es/salud_laboral/guia_prevenccion_estres.htm





En 1926, Selye introdujo el término estrés en las ciencias de la salud, le otorgó un significado algo diferente.

En este caso el término estrés no hace referencia al estímulo (peso o carga), sino a la respuesta del organismo a este, Selye utiliza el término de Estrés para describir la suma de cambios inespecíficos del organismo en respuesta a un estímulo o situación estimular. Parece que este cambio de denominar estrés como una respuesta en lugar de un estímulo, se debía a su mal conocimiento del inglés.

Mc Grah (1970) lo define como: «El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en la que el fracaso, ante esta demanda, posee importantes consecuencias (percibidas)».⁶

La Organización Mundial de la Salud define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción.



Seguindo a Lazarus y Folkman hay que tener en cuenta dos cuestiones claves para el desencadenamiento de estrés: la valoración de la situación y el afrontamiento que el individuo hace de ellas.

- La evaluación, es el proceso por el que el individuo valora las situaciones dependiendo de sus habilidades y las experiencias sobre el acontecimiento.
- El afrontamiento, son esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que tiene que realizar una persona para enfrentarse a los acontecimientos externos e internos de forma continua.

Otros autores basan su definición de estrés en la interacción, en sus trabajos llegan a la conclusión, de que el estrés psicológico es la consecuencia del desequilibrio que se da entre las demandas del ambiente y los recursos que tiene el sujeto para satisfacerlas.

⁶ Guía de lucas: Estrés Laboral. Guillermo Varela Arjona, Jose M^a Salinero Aroca, Cándida Sevilla Solano FranciscoJavier Lemus Gallego y Cristina de las Heras Gómez Disponible en

URL: <http://www.oadl.dip-canarias.org/Guia-de-lucas>



El estrés se denomina como “la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al “estresado” es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación de sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte... El estrés es la respuesta que engloba aspectos cognitivos y fisiológicos caracterizado por un alto grado de activación del Sistema Nervioso Autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos estas respuestas son clasificadas en:

- Respuestas del sistema cognitivo: pensamientos y sentimientos de preocupación, miedo, inseguridad, es decir, una serie de pensamientos recurrentes que llevan al individuo a un estado de alerta, desasosiego, tensión, falta de concentración.
- Respuestas del sistema fisiológico: palpitaciones, taquicardia, sequedad de boca, escalofríos, tiritones, sudoración, tensión muscular, respiración agitada y ahogos, molestias de estómago, mareos.
- Respuestas del sistema motor: dificultad de expresión verbal, bloqueos o tartamudez, movimientos torpes, respuestas de huida o de evitación, aumento de la conducta de fumar, comer y beber, llanto, movimientos repetitivos de pies y/o manos, y conductas poco ajustadas observables por otros.

Cada uno de nosotros manifiesta ante una situación amenazante respuestas de estrés, no tienen porque darse los tres sistemas de respuesta anteriormente citados, pueden manifestarse uno o dos con más intensidad y el otro débilmente, o bien solo uno con alta intensidad o bien los tres con media, moderada o alta intensidad.”⁷

“Selye (1982) establece la distinción entre un estrés positivo, al que llama “eustress” o “arousal”, definido como el grado de activación necesario para realizar las tareas que se nos plantean; y un estrés negativo, al que llama “distress” cuyas consecuencias son el bloqueo y la falta de efectividad.”⁸

⁷ Item 6

⁸ Gil Francisco. Manual de psico-oncología. Editoria Nova Sidania Oncología. Cap. XI. Pág. 256



Es de gran importancia aclarar que la respuesta al estrés no es algo malo, o negativo o patológico en sí misma, sino al contrario, facilita el disponer de más recursos para hacer frente a situaciones que se suponen excepcionales.

Esto sí, dado que se activan una gran cantidad de recursos extraordinarios, supone un desgaste importante para el organismo.

Si este es episódico, no habrá alteraciones patológicas, pues el organismo tiene capacidad para recuperarse entre cada respuesta al estrés.

Pero si estas respuestas de estrés se repiten con excesiva frecuencia, intensidad o duración, el organismo puede agotarse y pasar de ser facilitador de recursos para enfrentar situaciones, a ser una patología.

“En los estudios de campo publicados recientemente, hay una nueva enfermedad que afecta de manera muy especial al personal sanitario en general, y en particular al profesional de enfermería. Es el denominado Síndrome del Burnout.

En 1982, Maslach define el Burnout como un síndrome de agotamiento emocional que comporta una pérdida de motivación y eventualmente progresa hacia sentimientos de inadecuación y de fracaso. Kazavi (1989) resalta una actitud negativa y distante hacia los compañeros de trabajo, una pérdida de satisfacción por la labor hecha y dudas sobre la propia actividad profesional. Un elevado nivel de estrés (o distress) mantenido a lo largo del tiempo, unido a la sensación subjetiva de que sus esfuerzos no dan los resultados deseados, pueden desencadenar en el profesional este síndrome, complejo y que supone una gran implicación en los diferentes ámbitos de la vida.”⁹

“Cuando asistimos a una variedad de manifestaciones subjetivas en el desempeño del trabajo ligadas a intercambios que constituyen las “variables interactivas” del sistema hombre-trabajo-ambiente, se justifica, en lo que atañe a la salud y al bienestar del trabajador, mantener a toda costa su “homeostasis” fisiológica y psicológica y proceder al análisis de los mecanismos que intervienen en el estrés que actúan como centinelas para mantener el equilibrio psicofísico y permitir una conveniente y necesaria adaptación del organismo a las agresiones propias de la actividad cotidiana. Es entonces cuando, a través del Síndrome General de Adaptación de Hans Selye, se producen los cambios que permiten neutralizar momentáneamente la acción nociva actuante...”¹⁰

⁹ *Idem* 5

¹⁰ Pavese, Granibelli. “Enfermedades profesionales” 2ª ed. Editorial Universidad Argentina 1992. p. 263





El síndrome general de adaptación se compone de tres fases:

Fase de alarma: Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se activa el sistema simpático, generando respuestas de ataque y fuga, de duración limitada. Esas respuestas se traducen por palidez, transpiración, temblor, taquicardia.

Como segunda fase tenemos la resistencia: En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes. Si se prolonga el contacto con el factor estresante surge el agotamiento y aumenta la actividad endocrina lo que produce efectos dañinos en el organismo (sistema circulatorio, digestivo e inmunitario).

Las primeras dos fases se repiten a lo largo de la vida con diferente intensidad y duración.

Por último tenemos la fase de agotamiento: Durante esta fase, la adaptación que realizó el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida. Esto quiere decir que los métodos utilizados para enfrentar al agente estresante, están agotados, trayendo como consecuencia que los efectos del mismo se pueden extender a todo el cuerpo.

“Cada persona funciona a un nivel de adaptación y por lo regular encuentra cierto grado de cambio. Esto es algo esperado, contribuye al crecimiento y mejora la vida. Sin embargo, los factores de riesgo de estrés pueden perturbar este equilibrio.

El factor que causa estrés puede definirse como un suceso o situación interna o externa que tiene el potencial de originar cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos o de conducta en el individuo.”¹¹

Los seres humanos estamos sometidos a distintos sucesos estresantes, que dependiendo de la situación que los provoque, será su intensidad.



Tras revisar la bibliografía encontramos diversos esquemas que clasifican los factores de riesgo de estrés. A continuación mencionaremos algunas de las clasificaciones que con mayor frecuencia se encuentran.

Se pueden clasificar 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.

¹¹ *Mem 1*





- Sucesos de tensión crónica mantenida: son aquellas situaciones capaces de generar estrés mantenido durante períodos de tiempo más o menos largos. Estos factores de riesgo de estrés son de una elevada intensidad, similares a los acontecimientos vitales, y por tanto su presencia es repetida y duradera, asimilándose en este caso a los sucesos diarios estresantes.

Los factores también se clasifican según su duración:

- Los agudos, de duración limitada
- Los crónicos e intermitentes, que consisten en sucesos que ocurren en un período dado a raíz de uno desencadenante.

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería.

“Los estresores laborales más frecuentes percibidos por el personal están relacionados con la carga de trabajo, la muerte y sufrimiento del paciente, destacando en primer lugar la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.”¹²

“De los trastornos físicos se destaca en su mayoría contracturas, ardor y cefaleas; mientras que de las psíquicas se destaca ansiedad, mal humor y trastorno de carácter e irritabilidad.”¹³

Liz Karina Coronado Luna en su tesis Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en Lima Perú. 2006, clasifica los Factores de riesgo de estrés laboral en:

- ✓ Factores personales: Son aquellas condiciones propias de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés, con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia.
- ✓ Factores relacionados con el tipo de trabajo: Se refiere a las características propias de la práctica de enfermería. La generación de estrés varía de una persona a otra, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en el personal de enfermería va en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y a la capacidad del personal, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación.

¹² Vicente Escrivá Aguir, Rosa Más Pons, Martha Cárdenas Etchegaray, Dolores Buique Ramos, Rogelia Fernández Sánchez, “Estrés laborales y bienestar psicológico”, (Tesis) España, 1997.

¹³ Marcela Aroña; Sandra Estapic; Lourdes Fabrè; Fernanda Henry, Ana Lengua. “Estrés de la Licenciada en Enfermería en un servicio de Emergencia”, (Tesis) Uruguay, 1996.

- ✓ Factores de estrés referidas a la organización: toda organización se puede entender como un sistema, esto es, un conjunto de individuos en interrelación, que se rigen por una serie de normas y donde el todo no es igual a la suma de sus partes. A su vez, los individuos que componen dicha organización, forman parte también de otros sistemas, interconectados y en constante evolución.
- ✓ Factores Ambientales: condiciones físicas externas, que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, entre los que se encuentran:

Los estresores laborales más frecuentes en el personal de Enfermería¹⁴ son:



- falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio
- ver a un paciente sufrir
- interrupciones frecuentes en la realización de las tareas
- sentirse impotente en el caso de que un paciente no mejora
- realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes
- no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería
- la muerte de un paciente
- realizar demasiadas tareas que no son de enfermería
- personal y turno imprevisible

El estrés profesional provoca cambios personales, familiares y laborales:

“Consecuencias personales del estrés laboral en los profesionales sanitarios.

1. Exaltación de las actividades extralaborales. Frecuentemente el profesional busca la compensación al estrés “congelando” su actividad laboral y exaltando alguna extralaboral... La actividad extraprofesional se convierte en un escudo que “defiende” al profesional del estrés laboral. Al tiempo, la actividad extralaboral ciega y ensordece al profesional, que soporta el trabajo diario como un intervalo “necesario” entre sus aficiones. Tenemos, pues, las condiciones ideales para que nunca se hable del estrés y la conspiración de silencio perpetúe su existencia.
2. Consumo de psicofármacos y de alcohol. La ansiedad e insatisfacción que genera el estrés laboral puede combatirse con el consumo de alcohol y psicofármacos. Los síntomas se alivian momentáneamente y las emociones dolorosas se convierten en placenteras. Este es un falso remedio que puede añadir un problema (la dependencia) a otro (el estrés laboral).

¹⁴ Vicente Escriba Aguir, Koca Mac Pons, Martha Cardenas, Dolores Banguete Ramos, Rogelio Fernandez Sánchez, “Estresores laborales y bienestar psicológico.” Rev Rol Enf 2000,23 (7-8):506-511.



- 
- 
3. Psicopatología. El estrés laboral y la insatisfacción en el trabajo favorecen y provocan trastornos psíquicos... la depresión es frecuente entre los profesionales sanitarios, que visitan con frecuencia al psiquiatra.
 4. Aislamiento social. El rol social del profesional sanitario implica un "estatus" y una responsabilidad. El médico, la enfermera, el farmacéutico, la asistente social, continúan marcados cuando disfrutan del tiempo libre. El profesional sanitario es continuamente requerido por familiares, amigos y conocidos para dar opinión y consejos sobre enfermedades y síntomas. En condiciones de normalidad el profesional sortea esta sobrecarga de responsabilidad con cortesía y resignación, pero cuando aparece el estrés profesional, la respuesta puede ser de evitación "puesto que las reuniones y actividades sociales suponen una sobrecarga, editémosla". Así el profesional estresado se aísla socialmente, con lo que aumenta el estrés y disminuye las válvulas de escape."¹⁵

"Consecuencias familiares del estrés laboral en los profesionales sanitarios.

1. Rotura familiar. La tasa de divorcio es comparable entre profesionales sanitarios y población general. Pero la familia puede romperse de otras muchas maneras cuando aparece el estrés laboral... Puede llegarse a un aislamiento familiar de forma que el profesional estresado pierda el último apoyo.
2. Incomunicación. El silencio del profesional estresado impide la comunicación habitual en la familia... La incomunicación (el silencio), corta ésta forma de compartir y reflexionar. El profesional puede ignorar los problemas del trabajo, creyendo que es preferible abandonarlo en el propio "tajo", y el estrés profesional se traslada, de esta forma sutil, a la familia, provocando incomunicación.
3. Hostilidad. El estrés laboral genera ansiedad y hostilidad. Con el tiempo la hostilidad se hará evidente en todos los ámbitos en el que el profesional estresado se relaciona, pero en un primer momento es fácil que sea la familia, especialmente el cónyuge y los hijos, quienes sufren la hostilidad del profesional. Hostilidad, difícil de entender, por la incomunicación."¹⁶

¹⁵ J. J. Gestal Otero; "Riesgo del trabajo del personal sanitario" 2ª ed Editorial Interamericana-McGraw-Hill España 1993 Pag 454.

¹⁶ Idem 15 Pag. 454-455.



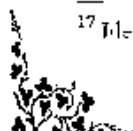


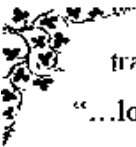
“Consecuencias laborales de estrés profesional.

1. Abandono de la profesión. La consecuencia más drástica del estrés laboral mantenido es el abandono de la profesión.
2. Reconversión profesional. En un grado menor, el profesional sanitario estresado puede no abandonar la profesión sino reconvertirse. Con frecuencia ello significa pasar al campo de la administración y la gestión... La opción puede ser tanto de izquierdas como de derechas, pero siempre se caracteriza por la reconversión y el refugio frente a los factores estresantes.
3. Disminución de la calidad del trabajo. ...El profesional disminuye la calidad y aumenta el coste de los cuidados que presta. La organización sanitaria se resiente, al disminuir la satisfacción de los pacientes y la eficiencia del trabajo clínico.
4. Insatisfacción y deterioro del ambiente laboral. El profesional sanitario estresado participa poco en la marcha del servicio. Sus relaciones interprofesionales son escasas y, a veces, cargadas de hostilidad. La ironía y el humor sarcástico sustituyen a la cooperación y crítica sana. ...La insatisfacción en el trabajo es una consecuencia habitual del estrés laboral. El profesional insatisfecho malinterpreta los problemas cotidianos y surgen con facilidad los roces. La insatisfacción puede agravarse por las circunstancias (turnos, reconversión/reforma) y en algunos, por ejemplo, en las auxiliares de enfermería, con menor autoridad y autonomía.
5. Absentismo laboral. Si el ambiente laboral es la fuente del estrés, el profesional puede tratar de evitar sus obligaciones. En una primera fase disminuyendo la actividad en el trabajo y, en una última fase, faltando el mismo. El absentismo se convierte en la respuesta al agobio laboral.¹⁷

Todo esto nos hace pensar lo importante del desarrollo de la temática de Salud Laboral definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1950 como: “La actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo. En este sentido, la salud laboral puede entenderse como el esfuerzo organizado de la sociedad para prevenir los problemas de salud y promover la salud de los

¹⁷ Item 15. Pag. 455





trabajadores.”¹²

“...los objetivos de la salud laboral van a ser la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. Las actividades de prevención adquieren toda su significación cuando se trata de incidir sobre problemas de salud cuyas causas se conocen o, al menos, cuando dichas causas se encuentran localizadas en un determinado entorno. Por definición todos los problemas de salud relacionadas con el trabajo son prevenibles, ya que sus determinantes se encuentran precisamente definidos por las condiciones de trabajo y son, por tanto, susceptibles de intervención y de cambio.”¹⁰

Nuestra investigación estará centrada en el modelo de Neuman, organizado alrededor de la reducción de tensión se ocupa de los efectos y reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. Se considera a la persona como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente.

El individuo es un compuesto de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales y de desarrollo que se consideran como un todo.

Los productores de tensión afectan en forma continua a la persona, son estímulos que producen tensión y tienden a reducir la capacidad de perturbar el equilibrio o línea normal de defensa (formas en las que los individuos manejan los productores de tensión con el fin de mantener el equilibrio del sistema). Esta línea normal de defensa es el “estado estable habitual” del individuo y se refiere a la forma en que esta suele manejar los productores de tensión, que pueden ser

- intrapersonales: son, energías que surgen dentro del individuo
- interpersonales: fuerzas que actúan entre los individuos.
- extrapersonales: fuerzas que intervienen fuera del individuo.

Enfermería está recibiendo estímulos potenciales de tensión en forma continua, dependerá de la flexibilidad de la línea de defensa, suministra la resistencia necesaria contra los productores de tensión.

Las relaciones que existen entre las variables determinan la cantidad de resistencia que un individuo ofrece a un productor o productores de tensión, este rompe la línea normal de defensa (se perturba el equilibrio del individuo), dependiendo de las líneas internas de resistencia que traten de reestablecer el equilibrio.

¹⁰ Fernando G. Benavides, Carlos Ruiz Frutos, Ana M. García García “Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales” Editorial Masson España 1997. Pág. 38.

¹² Idem 18. Pág. 38--39.



El número de productores de tensión y la fuerza con que afectan a la persona, la cantidad de tiempo que ésta es afectada, y la importancia que tenga el productor de tensión para el individuo, influyen sobre la reacción ante el productor de tensión sobre la persona.

Nonnenz define el bienestar como un estado de saturación de merced libre de necesidades perturbadoras. Se relaciona con el equilibrio dinámico de la línea normal de defensa, en el que se vence con éxito a los productores de tensión o en el que la línea flexible de defensa es capaz de evadirlo.

Se define la enfermedad como un estado independiente cuando un productor o productores de tensión logran penetrar la línea normal de defensa provocando una reacción en las líneas de resistencia.

La intervención está compuesta de intenciones para ayudar a recuperar, avanzar y/o mantener estabilidad. Se puede producir antes o después que hayan sido atravesadas las líneas de resistencia.

La intervención se lleva a cabo mediante la prevención primaria, secundaria y terciaria.

Prevención primaria: la meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión, debilitando su fuerza, o el fortalecimiento de la línea flexible de defensa, lo cual se logra fundamentalmente valorando a los pacientes para identificar y reducir los posibles factores de riesgo asociados con los productores de tensión.

Prevención secundaria: cuando después que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa y la tensión incluye la detección oportuna de casos y la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas.

Prevención terciaria: acompaña el reestablecimiento del equilibrio, girando en forma circular hacia la prevención primaria. El punto central está en la reducción para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación y la conservación de la realidad.

Equilibrio	Estado de equilibrio que existe al estar en el punto de equilibrio y la línea normal de resistencia por momentos. Implica un control de la línea normal de resistencia y la línea flexible de defensa que se relaciona con el equilibrio.
Equilibrio - enfermedad	Equilibrio dinámico de la línea normal de resistencia hacia la reacción de los productores de tensión y las líneas de resistencia.
Equilibrio - enfermedad	Factores internos y externos, el tiempo y factores de resistencia.
Equilibrio - enfermedad	Estado de los productores de tensión, factores de la prevención de la enfermedad y la línea normal de resistencia.

Marco referencial

En la institución en la cual se realizó la investigación consta de dos servicios: el Hospital de la mujer y el Hospital pediátrico.

El Hospital Pediátrico tiene como cometido planificar, coordinar y desarrollar la asistencia, docencia, investigación, y extensión a través del área de atención de los niños.

El mismo está conformado por tres clínicas pediátricas subdivididas en dos sectores, uno para niños menores de dos años y otro para mayores de dos años.

El presente estudio se llevó a cabo en las tres clínicas que se asiste a niños mayores de dos años.

El personal de Enfermería (Licenciados y Auxiliares) con los que constan los servicios en los cuales se llevó a cabo la investigación es de 60, de los cuales 12 son Licenciados.





Objetivo General:

- ÷ Identificar la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería que se desempeña con niños mayores de 2 años en las clínicas pediátricas del Hospital Pediátrico de Referencia Nacional.

Objetivos específicos:

- ÷ Caracterizar la población según sexo, edad, núcleo familiar, cargo que desempeña, tiempo de desempeño, multiempleo y satisfacción laboral.
- ÷ Identificar los factores de riesgo de estrés laboral.
- ÷ Identificar los factores de riesgo de estrés laboral identificados en: factores personales, ambientales, relacionados al trabajo y a la organización.
- ÷ Identificar los indicadores de estrés laboral presentes en la población.
- ÷ Determinar la frecuencia de los factores de riesgo de estrés laboral identificados en la población en estudio.



Diseño metodológico:

TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo, retrospectivo de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO: La investigación se llevó a cabo en las clínicas pediátricas que asiste a niños mayores de 2 años del Hospital Pediátrico de Referencia Nacional.

UNIVERSO: Conformado por 12 Licenciados en Enfermería y 48 Auxiliares de Enfermería que trabajan en las clínicas pediátricas con niños mayores de 2 años en el Hospital Pediátrico de Referencia Nacional.

CRITERIO DE INCLUSIÓN: Los que estuvieron presentes en el momento de la investigación.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN: Los que estuvieron de licencia, certificados, faltaron y los que se negaron a participar de la investigación.

MUESTRA: Se constituyó por 8 Licenciados y 28 Auxiliares de Enfermería.

TIPO DE MUESTREO: No probabilístico, por conveniencia.



Recolección de datos:

FUENTES DE INFORMACION: personal de Enfermería encuestado.

TECNICA: La recolección de datos se ejecutó desde el día 24 al 27 de marzo del corriente año en los cuatro turnos. Para la misma nos dividimos en subgrupos de 2 o 3 personas rotando entre sí, dependiendo de la disponibilidad horaria de cada uno de los integrantes del grupo.



En los turnos mañana, tarde y vespertino, al llegar a cada una de las clínicas pediátricas se contactó con la Licenciada y se le dejó la cantidad de formularios correspondiente al número de funcionarios presentes, estos fueron retirados al día siguiente.

Para el turno de la noche se dejó a la Licenciada del turno vespertino la cantidad de formularios para los funcionarios nocturnos según planilla. Éstos fueron retirados en el turno matutino del siguiente día. Se utilizó la misma dinámica en los siguientes días.



INSTRUMENTO: Se elaboró un cuestionario de carácter individual y anónimo que consta de tres partes. El primero, se basa en la recolección de datos para la caracterización del personal encuestado, en segunda instancia las preguntas están orientadas a identificar los factores de riesgo de estrés laboral, y por último y no por ello menos importante, la identificación de los indicadores de estrés laboral presentes en el momento de la investigación. (Ver anexo Nº 1)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: Para la validación del mismo se realizó una prueba piloto la cual se llevó a cabo en una de las clínicas pediátricas con el personal de Enfermería que trabaja con niños menores de 7 años. En base a esto se comprobó que el instrumento no requirió de ajustes por tanto se procedió a la ejecución.



Definición y clasificación de variables

1. Cargo que desempeña:

Definición conceptual: trabajo que desempeña en la institución.

Nivel de medición: cualitativa nominal

Categorías: Licenciado en enfermería
Auxiliar de enfermería

2. Edad:

Definición conceptual: cantidad de años que tiene un individuo, desde su nacimiento.

Nivel de medición: Cuantitativa discreta.

Valores o categorías: 22 - 31
32 - 41
42 - 51
52 o más

3. Sexo:

Definición conceptual: condición sexual biológica de un individuo al nacer.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Categorías: Femenino
Masculino

4. Estado Civil:

Definición conceptual: Estado legal del individuo con relación al matrimonio.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Categorías: Soltero/a
Casado/a
Unión libre
Divorciado/a
Viudo/a

5. Núcleo Familiar:

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

Nivel de medición: Cualitativa Nominal

Categorías: Madre
Padre
Pareja
Hijos: 1-3
4 o más
Otros

6. Jefe de Hogar:

Definición conceptual: Superior a cabeza del hogar.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Categorías: Jefe

Su pareja

Ambos

Otro miembro de la familia

7. Tiempo de desempeño en el servicio.

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

Nivel de medición: cuantitativa discreta.

Categorías: hasta 5 años.

6 - 10 años.

11 - 15 años.

16 o más

8. Categorización del personal:

Definición conceptual: Organización y clasificación del personal

Nivel de medición: cualitativa nominal.

Categorías: Personal fijo

Personal suplente

9. Multitemplo:

Definición conceptual: tener más de un empleo.

Nivel de medición: Cualitativa nominal

Categorías: Si

No

10. Satisfacción con el empleo:

Definición conceptual: complacencia con la actividad realizada.

Nivel de medición: cualitativa ordinal.

Categorías:

Muy Satisfecho. "A"

Satisfecho. "B"

Poco Satisfecho. "C"

Nada Satisfecho. "D"

"A": Remuneración acorde, buen trabajo en equipo, recursos humanos y materiales acorde a las necesidades, espacio físico en correctas condiciones.

"B": Buen trabajo en equipo, recursos humanos y materiales con mínimos déficit, espacio físico en correctas condiciones.

"C": Recursos humanos y materiales deficientes, espacio físico en condiciones desfavorables.

"D": Recursos humanos y materiales muy deficientes, espacio físico en condiciones desfavorables.



11. Tiempo libre:

Definición conceptual: tiempo en el que el trabajador esta fuera del entorno laboral.

Nivel de medición: Cualitativa Nominal

Categorías: Se "desconecta" totalmente de su trabajo
Le cuesta "desconectarse" de su trabajo

12. Factores personales:

Definición conceptual: vivencias personales del funcionario respecto a los acontecimientos ocurridos en el trabajo.

Nivel de medición: cualitativa, nominal.

Categorías:

Como se siente frente a las siguientes situaciones. Describa brevemente:

- Muerte de un paciente
- Evolución desfavorable de un paciente.
- Ver a un paciente sufrir.

13. Factores relacionados al trabajo

Definición conceptual: Se refiere a las características propias del ejercicio laboral

Nivel de medición: cualitativa, ordinal.

Categorías:

- Como considera que es el relacionamiento con sus compañeros:

Satisfactorio.	**A
Poco satisfactorio.	**B
Insatisfactorio.	**C

**A: Buen trabajo en equipo y se siente apoyado por sus compañeros.

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

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

14. Factores de estrés referidas a la organización

Definición conceptual: serie de normas que estipulan el funcionamiento de un sistema.

Nivel de medición: cualitativa, nominal

Categorías:

- ¿Consta de turno y sector predecible?
- Siempre
 - Rara vez
 - Nunca

15. Factores Ambientales:

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

Nivel de medición: cualitativa.

Categorías:

Como considera 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

16. Indicadores de estrés laboral:

Definición conceptual: con aquellos signos y síntomas físicos y aspectos psicológicos que difieren de la normalidad.

Nivel de medición: Cualitativa Nominal

Categorías: No
Si

En caso afirmativo, especifique con cual se siente identificado:

- * Físicas: Cefaleas
Contracturas musculares
Epigastalgia
Otros.....
- * Psicológicos: angustia
Irritabilidad
Otros.....

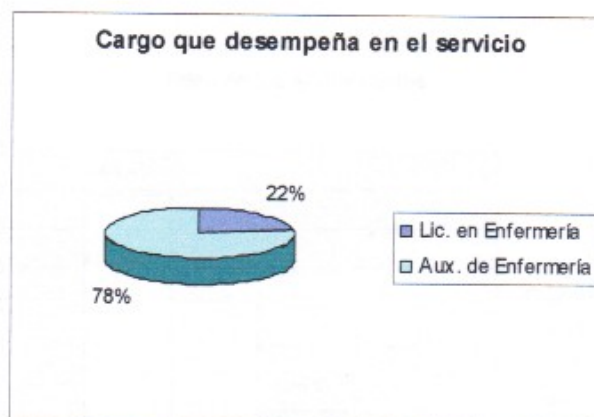
Resultados

Tabla N° 1
Cargo que desempeña en el servicio.
Montevideo- Uruguay
Marzo 2008

Cargo	FA	FR%
Lic. en Enfermería	8	22
Aux. de Enfermería	28	78
Total	36	100

Fuente: Formularios

Grafica N° 1
Cargo que desempeña en el servicio.
Montevideo- Uruguay
Marzo 2008



Fuente: Formularios

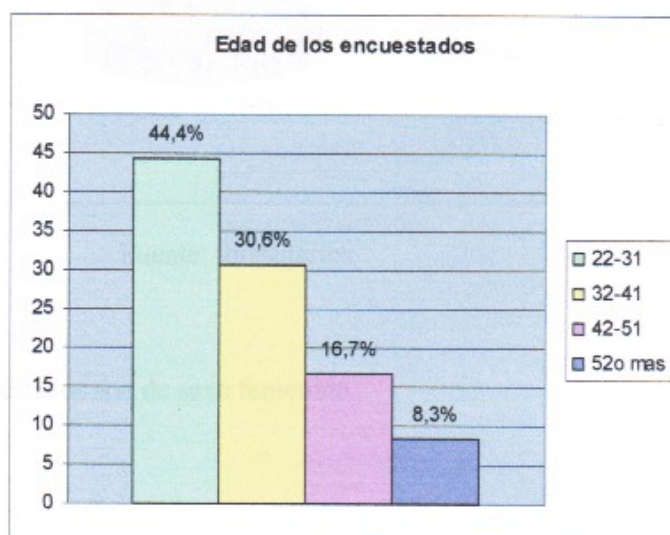
El 78% de los encuestados son Auxiliares de Enfermería.

Tabla N°: 2
Edad de los encuestados.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008.

Edad	FA	FR%
22-31	16	44,4
32-41	11	30,6
42-51	6	16,7
52o mas	3	8,3
Total	36	100

Fuente: Formularios

Grafica N°: 2
Edad de los encuestados.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: Formularios

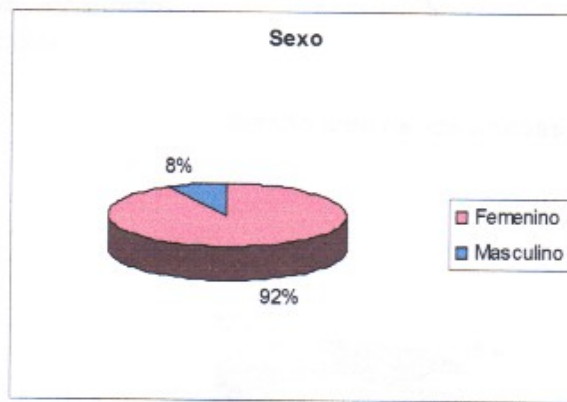
El 44,4% de los encuestados tiene edades comprendidas entre 22 y 31 años.

Tabla N° 3.
Sexo:

Sexo:	FA	FR%
Femenino	33	92
Masculino	3	8
Total	36	100

Fuente: formularios.

Grafica N° 3.
Sexo:



Fuente: formularios

El 92% de los encuestados son de sexo femenino.

Tabla N°: 4

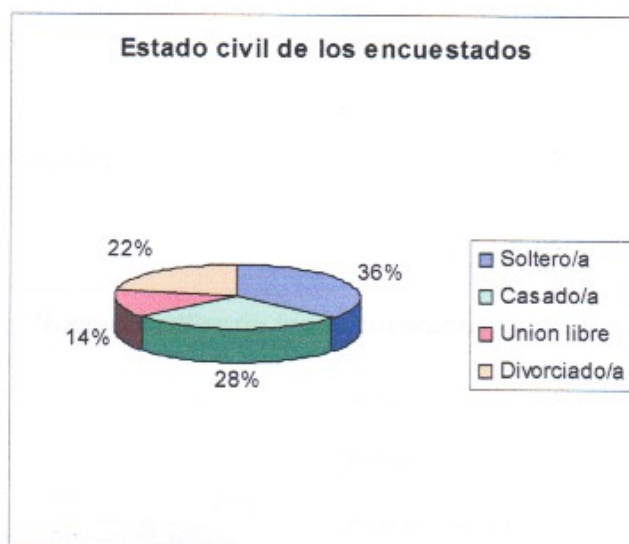
Estado Civil de los encuestados.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Estado Civil	FA	FR%
Soltero/a	13	36
Casado/a	10	28
Unión libre	5	14
Divorciado/a	8	22
Total	36	100

Fuente: formularios.

Grafica N°: 4

Estado Civil de los encuestados.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 36% de los encuestados son solteros.

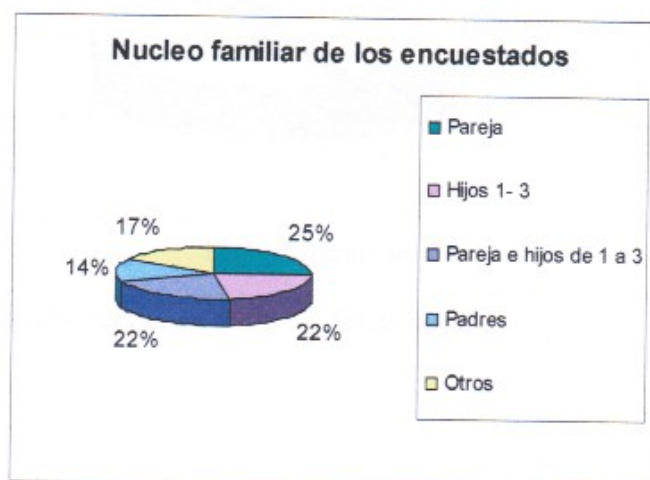
No se presentaron viudos

Tabla N° 5
 Núcleo familiar de los encuestados.
 Montevideo, Uruguay
 Marzo 2008

Nucleo Familiar	FA	FR%
Pareja	9	25
Hijos 1- 3	8	22
Pareja e hijos de 1 a 3	8	22
Padres	5	14
Otros	6	17
Total	36	100

Fuente: formularios.

Grafica N° 5
 Núcleo Familiar de los encuestados.
 Montevideo, Uruguay
 Marzo 2008



Fuente: Formularios

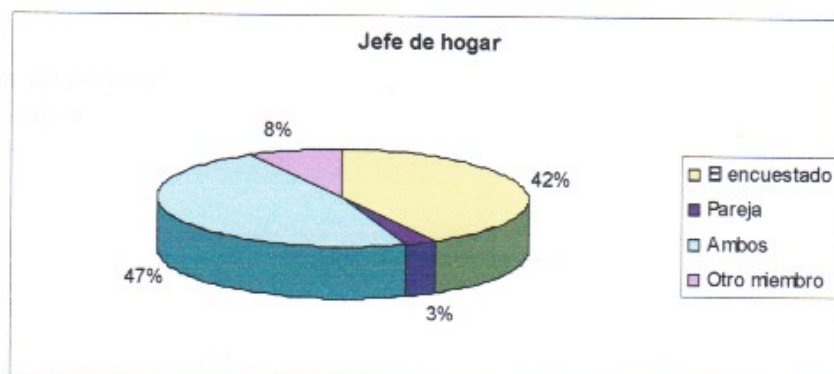
El 25% de los encuestados viven en pareja, el 22% vive con hijos de uno a tres, y el 22 % vive con su pareja y con 1 a 3 hijos.

Tabla N°6
Jefe de hogar
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Jefe de hogar	FA	FR%
El encuestado	15	42
Pareja	1	3
Ambos	17	47
Otro miembro	3	8
Total	36	100

Fuente: formularios.

Grafica N°6
Jefe de hogar
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

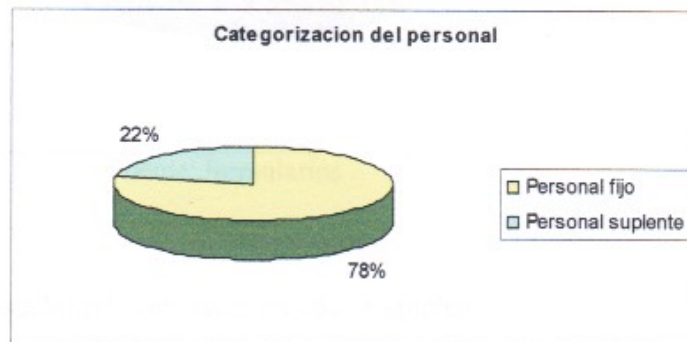
El 47% de los encuestados refiere ambos son jefes de hogar.

Tabla N° 7
Categorización del personal
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Categorización del personal	FA	FR%
Personal fijo	28	78
Personal suplente	8	22
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 7
Categorización del personal:
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 78% de los encuestados son personal fijo.

Tabla N° 8

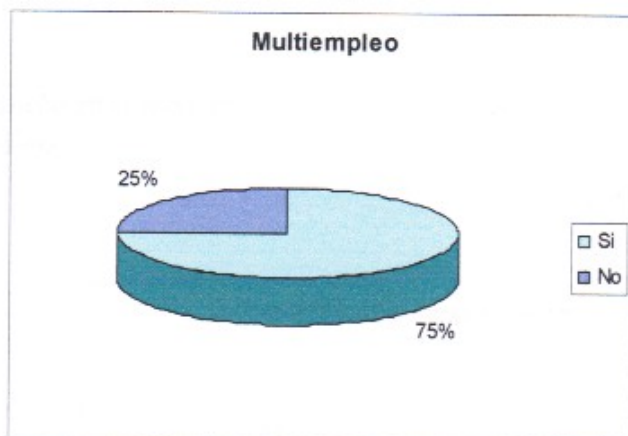
Funcionarios que refieren tener multiempleo
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Multiempleo	FA	FR%
Si	27	75
No	9	25
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 8

Funcionarios que refieren tener multiempleo
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 75% de los encuestados refieren tener mas de un empleo.

Tabla N° 9

Tiempo de desempeño en el servicio:
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008.

Tiempo de desempeño en el servicio	FA	FR%
Hasta 5 años	21	58
6-10 años	6	17
11-15 años	7	19
16 años o mas	2	6
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 9

Tiempo de desempeño en el servicio:
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008.



Fuente: Formularios

El 58% de los encuestados se desempeñan en el servicio hasta hace 5 años.

Tabla N° 10

Personal con turno y sector predecible
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Turno y sector predecible	FA	FR%
Siempre	31	86
Rara vez	3	8
Nunca	2	6
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 10

Personal con turno y sector predecible
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 86% de los encuestados tienen turno y sector predecible.

Tabla N°11
Satisfacción con el empleo
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Satisfacción con el empleo	FA	FR%
Muy satisfecho	6	17
Satisfecho	21	58
Poco satisfecho	9	25
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N°11
Satisfacción con el empleo
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios.

El 58% de los encuestados están satisfechos con su empleo.
No se evidenciaron funcionarios insatisfechos.

Tabla N° 12

Factores relacionados al trabajo:
Relacionamiento con los compañeros
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Relacionamiento con los compañeros	FA	FR%
Satisfactorio	29	80
Poco satisfactorio	6	17
No contesta	1	3
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 12

Factores relacionados al trabajo:
Relacionamiento con los compañeros
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 80% de los funcionarios categorizar el relacionamiento con los compañeros como satisfactorio. No se evidencian encuestados que manifiesten relacionamiento insatisfactorio.

Tabla N°13

Tiempo libre, al culminar su jornada laboral.

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Tiempo libre	FA	FR%
Se "desconecta" del trabajo	20	55
Le cuesta "desconectarse" del trabajo	16	44
Total	36	100

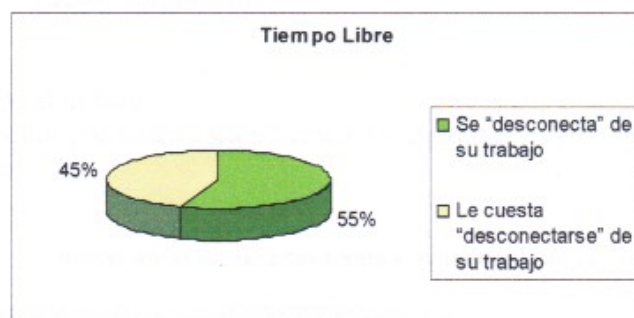
Fuente: formularios

Grafica N°13

Tiempo libre, al culminar su jornada laboral.

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

Se refleja una cuasi equidad entre los funcionarios que se desconectan y los que no.

Tabla N° 14

Factores relacionados al trabajo:

Sentimientos expresados por funcionarios frente a la *Muerte de un paciente*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Sentimientos expresados frente a <i>Muerte de un paciente</i>	FA	FR%
"Tristeza"	9	22,1
"angustia"	8	19,5
"injusticia"	2	4,8
"Depende de la patología"	9	22
"impotencia"	3	7,3
"frustración"	2	4,8
"indiferencia"	2	4,8
"esta dentro de lo esperado"	1	2,5
"tranquilidad por haber tratado de que no ocurra"	1	2,5
No contesta	4	9,7
Total	41	100

Fuente: formularios

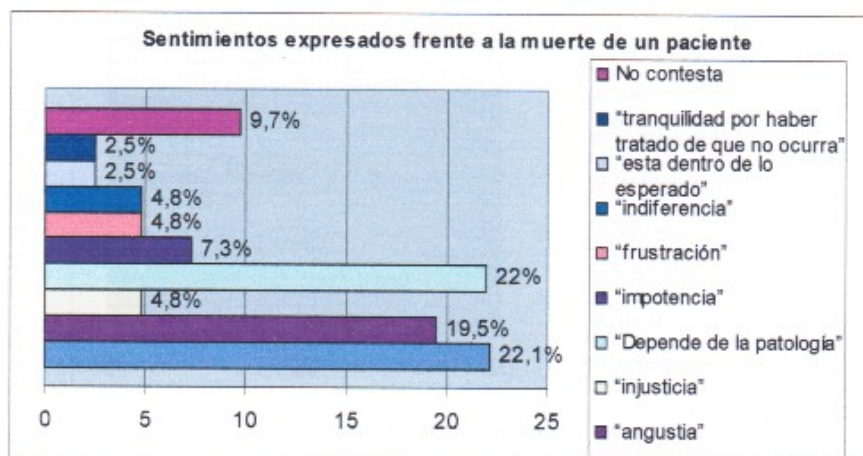
Grafica N° 14

Factores relacionados al trabajo:

Sentimientos expresados por funcionarios frente a la *Muerte de un paciente*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

Se destaca que el 22,1% de los encuestados manifiestan sentimientos de "tristeza", con similar porcentaje (22%) refieren que "depende de la patología".

El N no es el total de funcionarios, ya que los encuestados frente a una misma situación expresaron más de un sentimiento

Tabla N° 15

Factores relacionados al trabajo:

Sentimientos expresados por los funcionarios frente a *evolución desfavorable de un paciente*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Sentimientos expresados frente <i>evolución desfavorable de un paciente</i>	FA	FR%
"impotencia"	11	30,5
"pena"	1	2,8
"angustia"	2	5,6
"tristeza"	3	8,3
"preocupación"	7	19,5
"indiferencia"	1	2,7
"intento colaborar para su mejoría"	3	8,4
No contesta	8	22,2
Total	36	100

Fuente: formularios

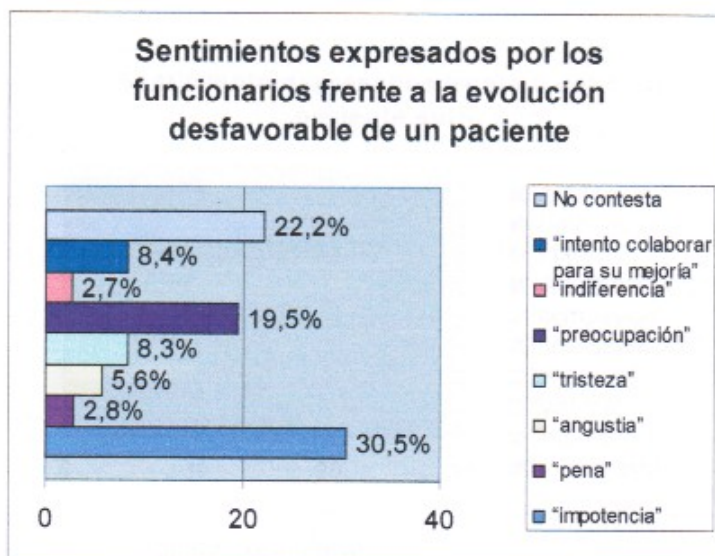
Grafica N° 15

Factores relacionados al trabajo:

Sentimientos expresados por los funcionarios frente a *evolución desfavorable de un paciente*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 30,5% de los encuestados manifiestan sentimientos de impotencia, el 19,5% preocupación, el 22,2% no contestan.

Tabla N° 16

Factores relacionados al trabajo:

Sentimientos expresados por lo funcionarios frente a *ver a un paciente sufrir*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Sentimientos expresados frente <i>ver a un paciente sufrir</i> :	FA	FR%
No contesta	7	18
"impotencia"	4	10,3
"lastima"	4	10,2
"angustia"	4	10,2
"desesperación"	1	2,5
"compasión"	2	5,2
"desagrado"	2	5,2
"tristeza"	2	5,2
"tratar de calmarlo"	8	20,5
"indiferencia"	1	2,5
"tension"	1	2,5
"preocupación"	2	5,21
Total	39	100

Fuente: formularios

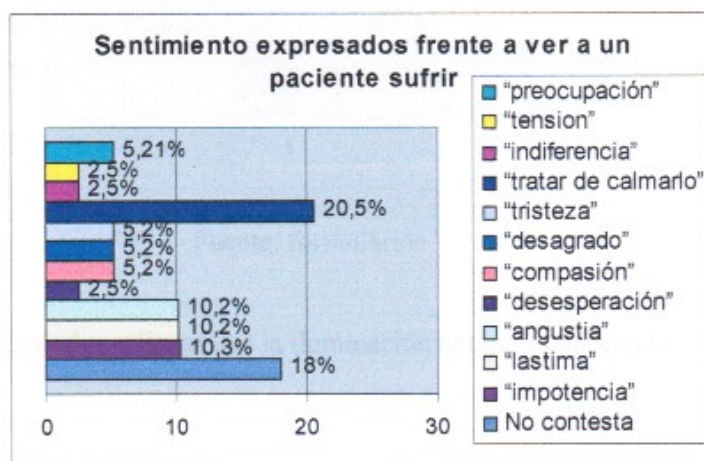
Grafica N° 16

Factores relacionados al trabajo

Sentimientos expresados por lo funcionarios frente a *ver a un paciente sufrir*:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 20,5% tratan de calmarlo, con un 10,3% impotencia, con similar porcentaje (10,2%) angustia y lastima, y el 18% no contesta.

El N no es el total de funcionarios, ya que los encuestados frente a una misma situación expresaron mas de un sentimiento.

Tabla N° 17

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a *Luz natural*:

Luz natural	FA	FR%
Adecuado	24	66,6
Inadecuado	6	16,7
No contesta	6	16,7
Total	36	100

Fuente: formularios

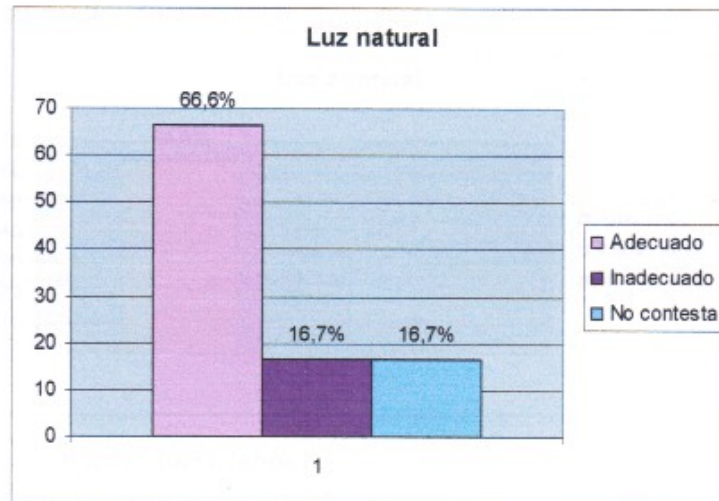
Grafica N° 17

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a *Luz natural*:



Fuente: formularios

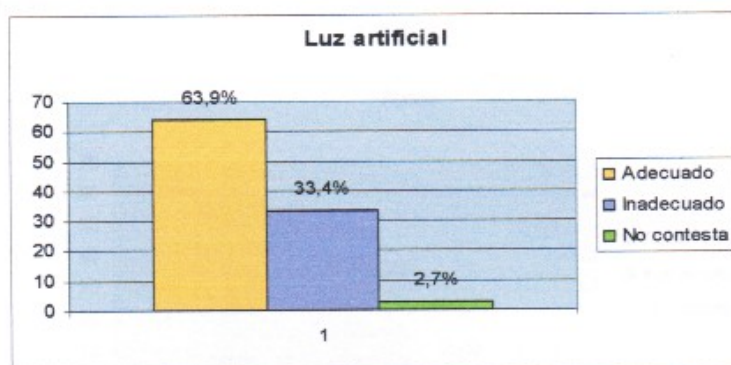
El 66,6% de los encuestados refieren que la iluminación natural es adecuada.

Tabla N° 18
Factores ambientales en el servicio
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008
En cuanto a *Luz artificial*:

Luz artificial	FA	FR%
Adecuado	23	63,9
Inadecuado	12	33,4
No contesta	1	2,7
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 18
Factores ambientales en el servicio
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008
En cuanto a *Luz artificial*:



Fuente: formularios

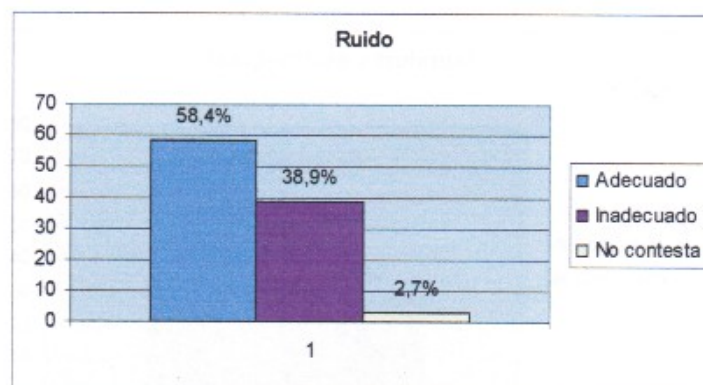
El 63,9% de los encuestados refieren que la iluminación artificial es adecuada.

Tabla N° 19
Factores ambientales en el servicio
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008
En cuanto al *ruido*

Ruido	FA	FR%
Adecuado	21	58,4
Inadecuado	14	38,9
No contesta	1	2,7
Total	36	100

Fuente: formularios

Grafica N° 19
Factores ambientales en el servicio
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008
En cuanto al *ruido*



Fuente: Formularios

El 58,4% de los encuestados refieren que el ruido es adecuado.

Tabla N° 20

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a la

Temperatura ambiental	FA	FR%
Adecuado	26	72,3
Inadecuado	10	27,7
Total	36	100

temperatura

Fuente: formularios

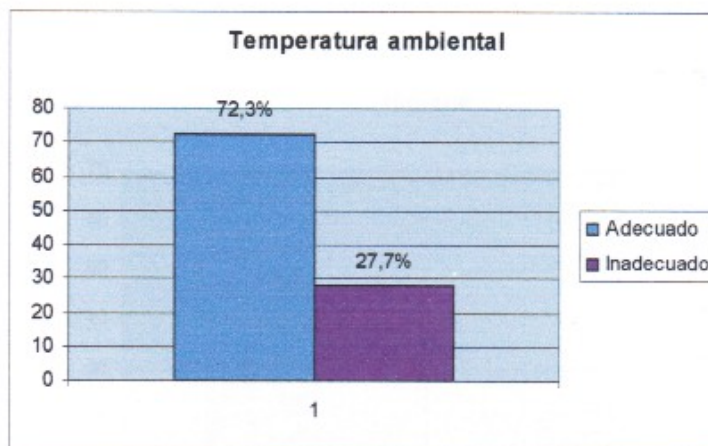
Grafica N° 20

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a la *temperatura*



Fuente: formularios

El 72,3% de los encuestados refieren que la temperatura es adecuada.

Tabla N° 21

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a la *higiene*

Higiene	FA	FR%
Adecuado	14	38,9
Inadecuado	22	61,1
Total	36	100

Fuente: Formularios

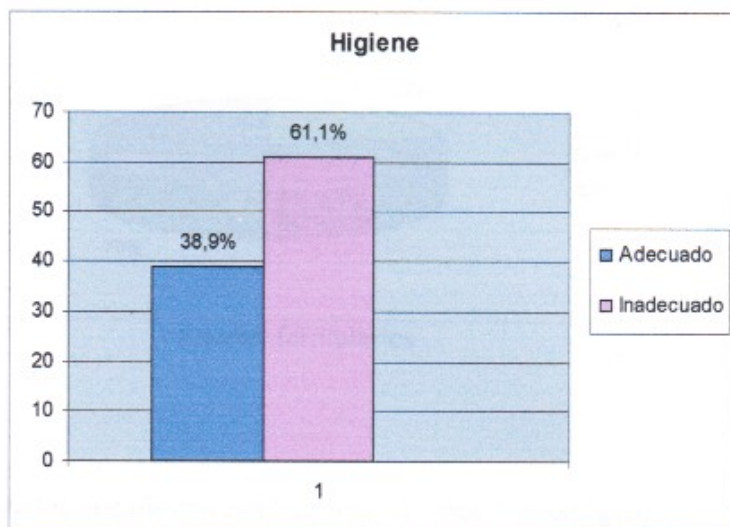
Grafica N° 21

Factores ambientales en el servicio

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

En cuanto a la *higiene*



Fuente: formularios

El 61,1% de los encuestados refieren que la higiene es inadecuada.

Tabla N° 22

Indicadores de estrés laboral:

Cambios a nivel físico o psíquico en el personal de Enfermería:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Cambios a nivel físicos o psíquicos	FA	FR%
No	8	22
Si	28	78
Total	36	100

Fuente: Formularios

Grafica N° 22

Indicadores de estrés laboral:

Cambios a niveles físicos o psíquicos en el personal de Enfermería:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 78% de los encuestados manifiestan cambios a nivel físico o psicológico.

Tabla N° 23

Indicadores de estrés laboral:

Cambios en el personal de enfermería a nivel físico, psíquico o ambos:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Cambios a nivel físicos, psíquicos o ambos	FA	FR%
Físicos	7	19
Psicológicos	2	6
Psico-físicos	19	53
No presentan	8	22
Total	36	100

Fuente: formularios

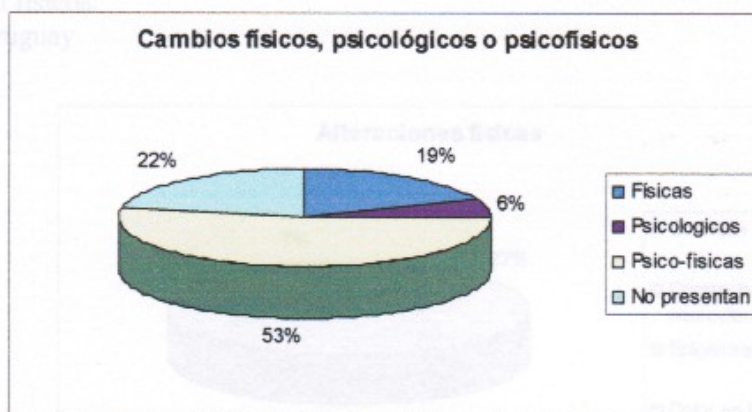
Grafica N° 23

Indicadores de estrés laboral:

Cambios en el personal de enfermería a nivel físicos, psíquicos o ambos:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 53% de los encuestados manifiestan cambios a nivel psicofísicos, el 19% manifiestan cambios físicos.

El 53% no es el total de la muestra ya que una misma persona manifestó más de una alteración física.

Tabla N° 24

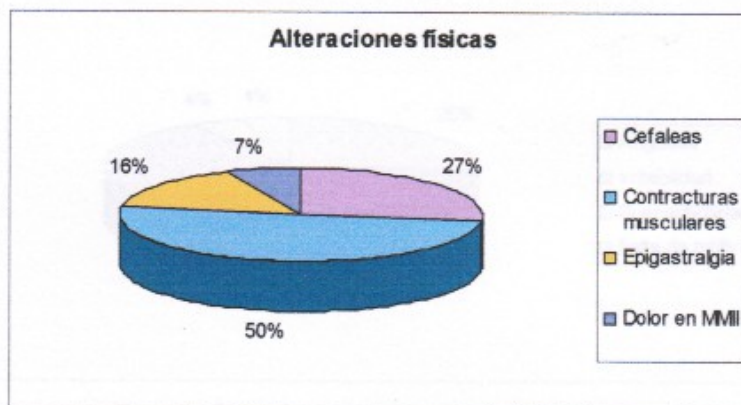
Indicadores de estrés laboral:
Cambios a nivel físicos:
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Físicas	FA	FR%
Cefaleas	12	27
Contracturas musculares	23	50
Epigastralgia	7	16
Dolor en MMII	3	7
Total	45	100

Fuente: formularios

Gráfica N° 24

Indicadores de estrés laboral:
Cambios a nivel físicos:
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 50% de los funcionarios manifiestan contracturas musculares, y el 27% refiere cefaleas y el 16% epigastralgias.

El N no es el total de la muestra ya que una misma persona manifestó más de una alteración física.

El N corresponde al total de encuestados que manifiestan cambios psicológicos.

Tabla N° 25

Indicadores de estrés laboral:

Cambios psicológicos:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008

Cambios psicológicos	FA	FR%
Angustia	6	26
Irritabilidad	15	66
Susceptibilidad	1	4
Falta de motivación	1	4
Total	23	100

Fuente: formularios

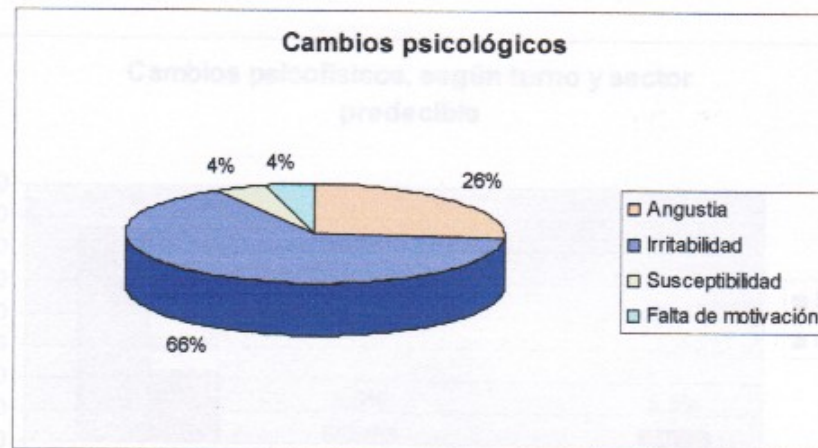
Grafica N° 25

Indicadores de estrés laboral:

Cambios psicológicos:

Montevideo, Uruguay

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 66% de los funcionarios que manifiestan cambios psicológicos manifiestan irritabilidad y al 26% manifiestan angustia.

El N corresponde al total de encuestados que manifiestan cambios psicológicos.

Tabla N° 26

Presencia de cambios a nivel físico y/o psicológicos en relación turno y sector predecible.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Cambios psico-físicos Turno y sector predecible	Si		No		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Siempre	24	66,7	8	22,3	32	89
Rara vez	2	5,5	0	0	2	5,5
Nunca	0	0	2	5,5	2	5,5
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

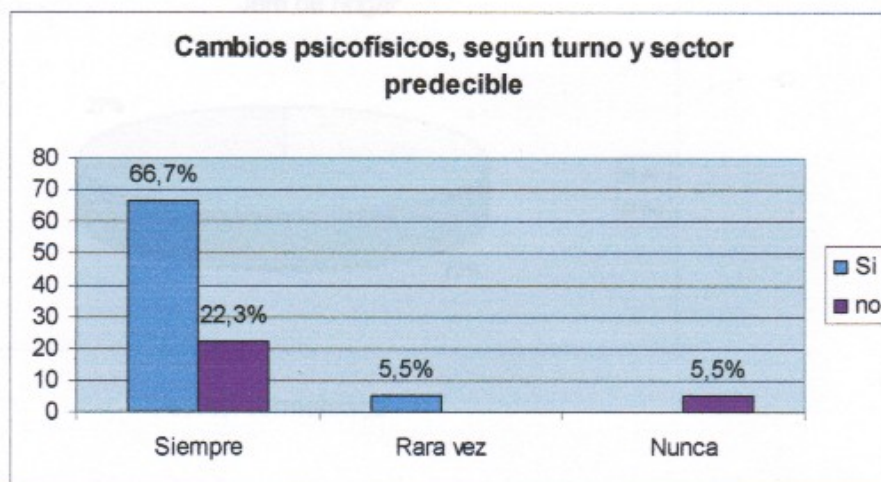
Gráfica N° 27

Presencia de cambios psico-físicos en relación turno y sector predecible.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Fuente: formularios.

Gráfica N° 26

Presencia de cambios a nivel físico y/o psicológicos en relación turno y sector predecible.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 66,7 % de los encuestados tienen turno y sector predecible y manifiestan cambios a nivel psicofísico.

Tabla N° 27

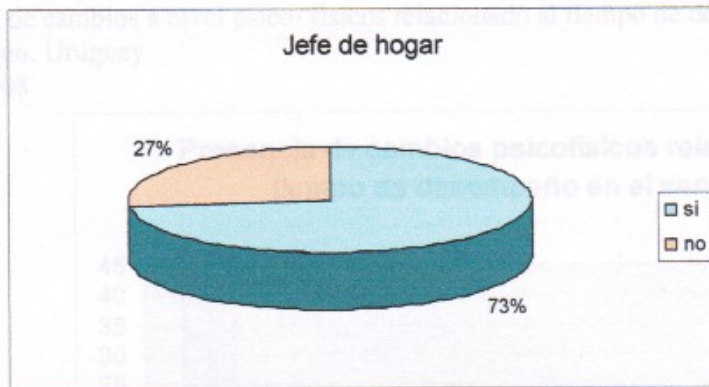
Presencia de cambios psico físicos en personal jefe de hogar
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Cambios a nivel psico-físico	Si		No	
	FA	FR%	FA	FR%
Jefe de hogar	11	73	4	27

Fuente: Formularios

Gráfica N° 27

Presencia de cambios psico- físicos en personal jefe de hogar
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 73% de los encuestados son jefe de hogar.

Tabla N° 28

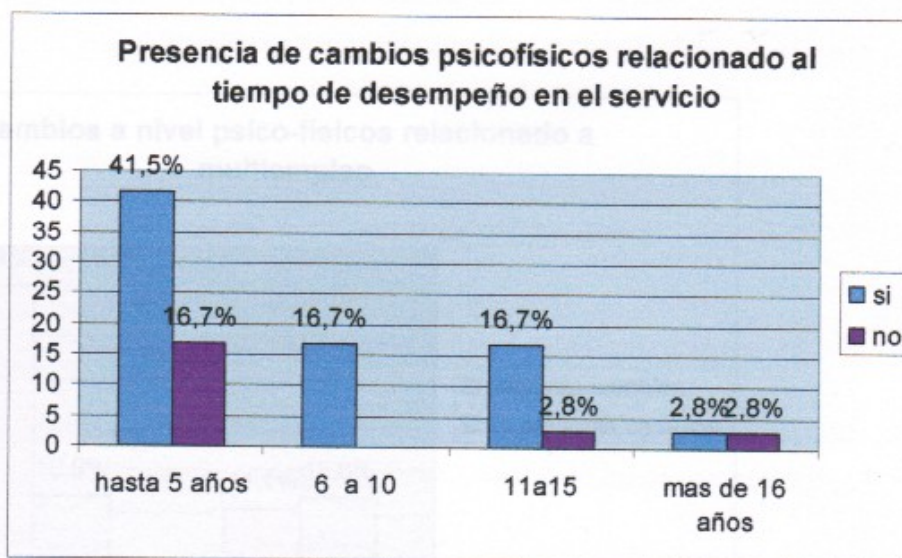
Presencia de cambios a nivel psico- físicos relacionado al tiempo de desempeño en el servicio.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Cambios Tiempo de desempeño	si		no		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
hasta 5 años	15	41,5	6	16,7	21	58,2
6 a 10	6	16,7	0	0	6	16,7
11a15	6	16,7	1	2,8	7	19,5
mas de 16 años	1	2,8	1	2,8	2	5,6
Total	28	77,7	8	22,2	36	100

Fuente: Formularios

Gráfica N° 28

Presencia de cambios a nivel psico- físicos relacionado al tiempo de desempeño en el servicio.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

El 41,5% de los encuestados están hasta hace 5 años en el servicio y manifiestan cambios a nivel psicofísico.

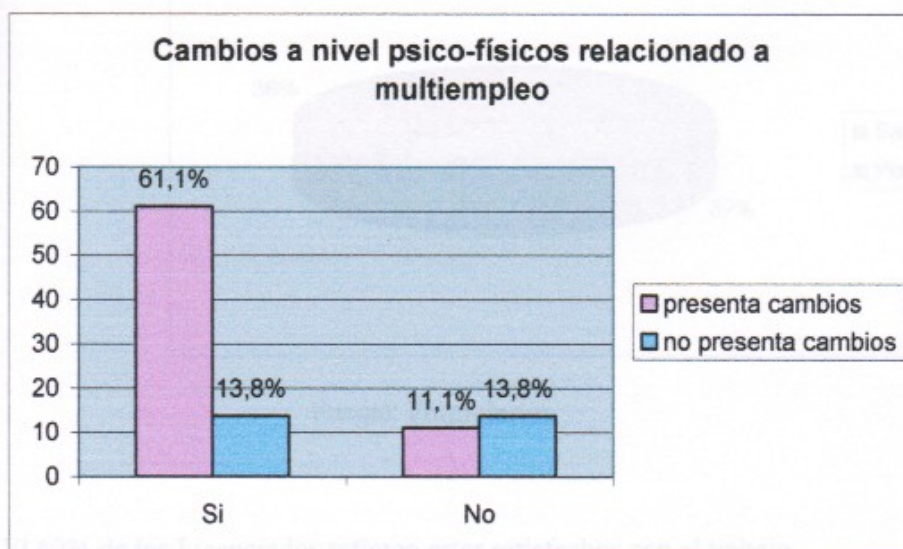
Tabla N° 29:
Cambios a nivel psico-físicos en relación a multiempleo.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Cambios a nivel psico-físicos	Si		No		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Multiempleo						
Si	22	61,1	5	13,8	27	75
No	4	11,1	5	13,8	9	25
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Fuente: Formularios

Gráfica N° 30:
Satisfacción laboral en los Licenciados
Montevideo Uruguay
Marzo 2008

Gráfica N° 29:
Cambios a nivel psico-físicos en relación a multiempleo.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: formularios

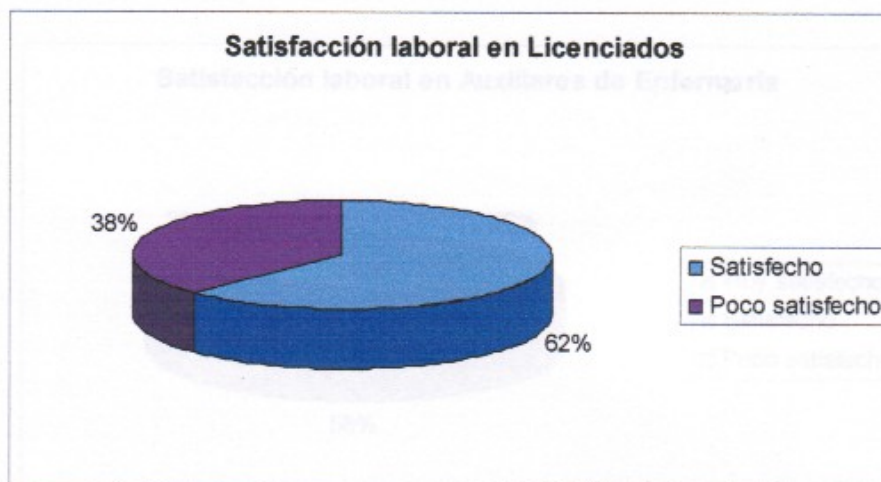
El 61,1% de los encuestados con Multiempleo presentan cambios a nivel psico- físicos

Tabla N° 30
 Satisfacción laboral en los Licenciados
 Montevideo Uruguay
 Marzo 2008

Satisfacción laboral	FA	FR%
Satisfecho	5	62
Poco satisfecho	3	38
Total	8	100

Fuente: Formularios

Gráfica N° 30
 Satisfacción laboral en los Licenciados
 Montevideo Uruguay
 Marzo 2008



Fuente: Formularios

El 62% de los Licenciados refieren estar satisfechos con el trabajo.
 No se evidencio personal muy satisfecho ni insatisfecho.

Tabla N°31

Satisfacción laboral en los Auxiliares de Enfermería.

Montevideo Uruguay

Marzo 2008

Satisfacción laboral	FA	FR%
Muy satisfecho	6	22
Satisfecho	16	56
Poco satisfecho	6	22
Total	28	100

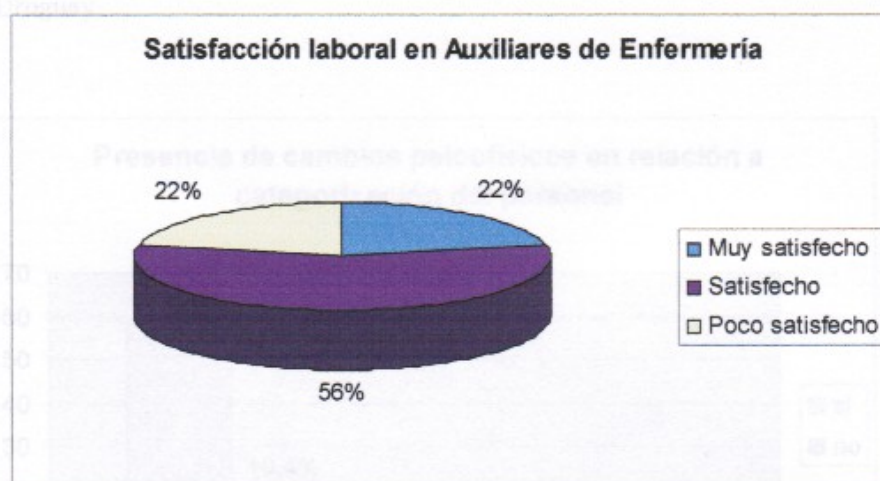
Fuente: Formularios

Grafica N° 31

Satisfacción laboral en los Auxiliares de Enfermería.

Montevideo Uruguay

Marzo 2008



Fuente: Formularios

El 56% de los Auxiliares de Enfermería se encuentran satisfechos con su trabajo. No se evidenció personal auxiliar insatisfecho.

Tabla N°32

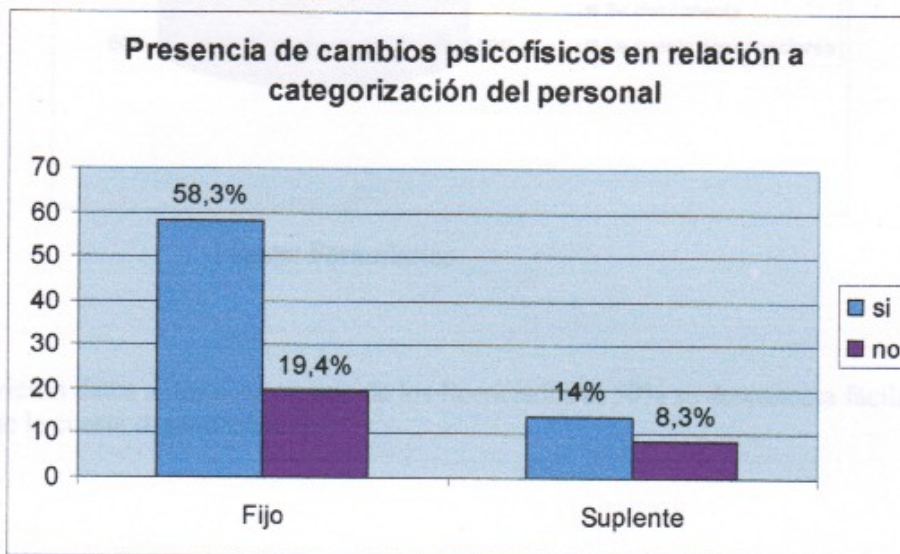
Presencia de cambios psicofísicos en relación a categorización del personal.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Cambios a nivel psico-físico	SI		NO		total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Personal Fijo	21	58,3	7	19,4	28	77,7
Suplente	5	14	3	8,3	8	22,3
Total	26	72,3	10	27,7	36	100

Fuente: Formularios

Grafica N° 32

Presencia de cambios psicofísicos en relación a categorización del personal.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



El 58,3% de los encuestados son personal fijo presentan cambios a nivel psico físicos.
El 19,4% de los encuestados son personal fijo y no manifiesta cambios a nivel físicos.
El 14% de los encuestados son suplentes y presentan cambios a nivel psico físicos.

Tabla N° 33

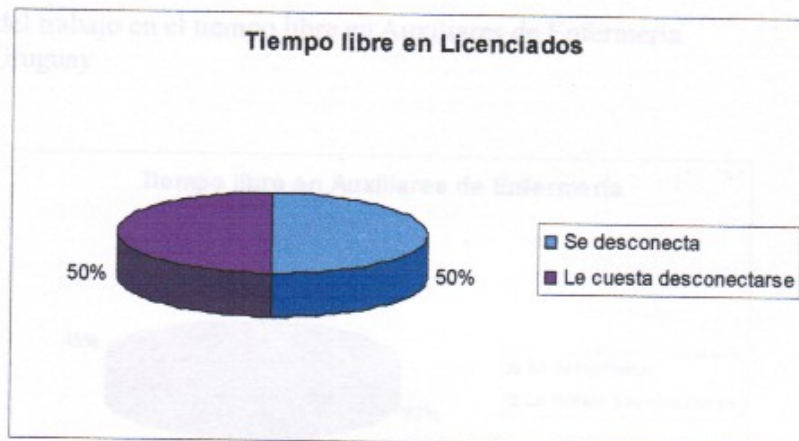
Desconexión del trabajo en el tiempo libre en Licenciados en Enfermería.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Tiempo libre	FA	FR%
Se desconecta	4	50
Le cuesta desconectarse	4	50
Total	8	100

Fuente: formularios

Grafica N° 33

Desconexión del trabajo en el tiempo libre en Licenciados en Enfermería.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: Formularios

No se obtuvieron datos a destacar, ya que de los licenciados el 50% se desconecta fácilmente y el 50% restante le cuesta desconectarse.

Tabla N° 34

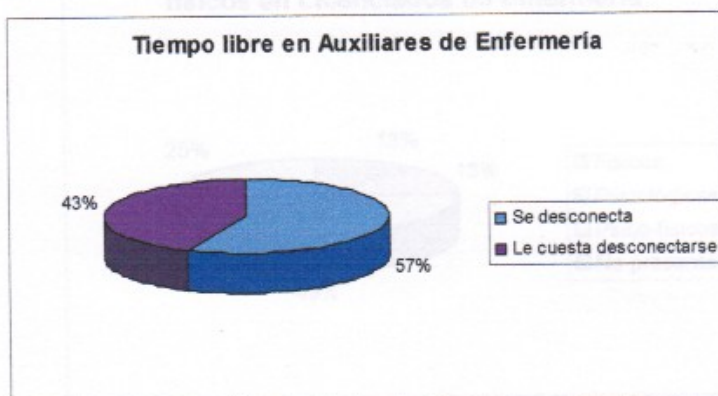
Desconexión del trabajo en el tiempo libre en Auxiliares de Enfermería.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008

Tiempo libre	FA	FR%
Se desconecta	16	57
Le cuesta desconectarse	12	43
Total	28	100

Fuente: Formularios

Grafica N° 34

Desconexión del trabajo en el tiempo libre en Auxiliares de Enfermería.
Montevideo, Uruguay
Marzo 2008



Fuente: Formularios

El 57% de los Auxiliares de Enfermería se desconecta de su trabajo en su tiempo libre.

Tabla N° 35

Presencia de cambios físicos, psicológicos o psico- físicos en Licenciados

Montevideo, Uruguay.

Marzo 2008

Cambios	FA	FR%
Físicos	1	13
Psicológicos	1	13
Psico-físicos	4	49
No presentan	2	25
Total	8	100

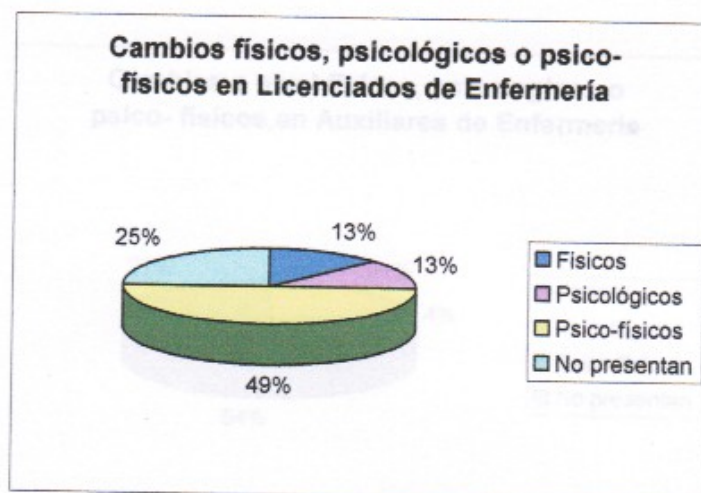
Fuente: formularios

Grafica N° 35

Presencia de cambios físicos, psicológicos o psico- físicos en Licenciados

Montevideo, Uruguay.

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 49% de los Licenciados manifiestan cambios a nivel psico- físicos.

Tabla N° 36

Presencia de cambios físicos, psicológicos o psico- físicos en Auxiliares de Enfermería.
Montevideo, Uruguay.

Marzo 2008

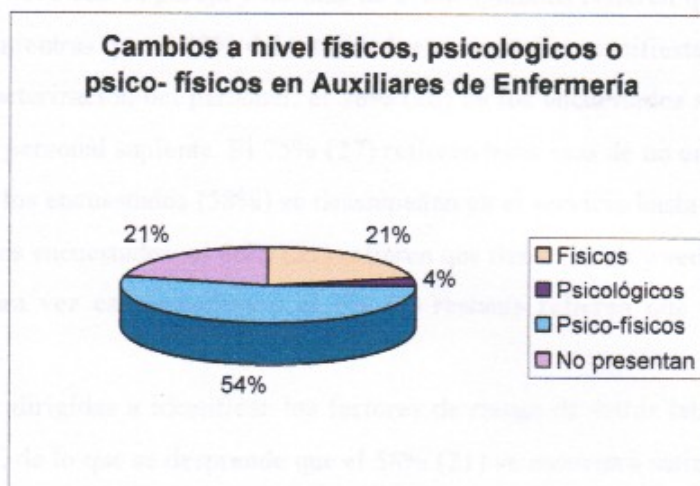
Cambios	FA	FR ^o
Físicos	6	21
Psicológicos	1	4
Psico-físicos	15	54
No presentan	6	21
Total	28	100

Fuente: formularios

Grafica N°36

Presencia de cambios físicos, psicológicos o psico- físicos en Auxiliares de Enfermería.
Montevideo, Uruguay.

Marzo 2008



Fuente: formularios

El 54% de los Auxiliares de Enfermería refieren cambios psico- físicos.

Análisis

El trabajo de investigación fue realizado en un Hospital Pediátrico de Referencia Nacional en el mes de marzo del 2008. La información fue recabada mediante la realización de un cuestionario al personal de Enfermería presente que allí trabaja.

Como se mencionó anteriormente el universo está conformado por 60 funcionarios. La muestra está conformada por 36 lográndose captar el 60% del universo.

Del personal encuestado (N=36), el 92% (33) son de sexo femenino, y el 8% (3) son de sexo masculino; el 44,4% (16) tienen entre 22 y 31 años, el 30,6% (11) entre 32 y 41 años, el 16,7% (6) entre 42 y 51 años, y en menor proporción con un 8,3% (3) tienen una edad de 52 o más.

En cuanto al estado civil, el 36% (13) son solteros, seguido por un 28% (10) casados, el 22% (8) son divorciados no encontrándose ningún viudo.

Se logró captar a 8 Licenciados en Enfermería que corresponde al 22% de los encuestados y 28 Auxiliares de Enfermería correspondiente al 78%.

En lo respecta al núcleo familiar de los encuestados cabe destacar que 25% (9) vive en con su pareja, el 22 % (8) vive con su pareja y no más de 3 hijos, ambos refieren que él y su pareja son los jefes de hogar, mientras que el 42% del total de los encuestados manifiesta ser jefe de hogar.



En cuanto a la caracterización del personal, el 78% (28) de los encuestados son personal fijo y el 22% (8) restante es personal suplente. El 75% (27) refieren tener mas de un empleo.

Más de la mitad de los encuestados (58%) se desempeñan en el servicio hasta 5 años.

De la totalidad de los encuestados, el 86% (31) refieren que tienen turno y sector predecible, el 8% (3) refieren que rara vez es predecible y el 6% (2) restante refieren que el turno y sector es impredecible.

Entre las preguntas dirigidas a identificar los factores de riesgo de estrés laboral, se encuentra la satisfacción laboral, de lo que se desprende que el 58% (21) se encuentra satisfecho con su empleo y el 25% (9) refiere estar poco satisfecho.

Se indagó sobre como consideraban el relacionamiento con sus compañeros, se obtuvo que el 80% (29) lo considera satisfactorio. Se cuestionó también sobre la "desconexión" del trabajo en su tiempo libre, se refleja una equidad en las respuestas encontrándose un 55% (20) frente a un 45% (16) de encuestados que se "desconectan" de su trabajo y que les cuesta "desconectarse" del mismo respectivamente.



Se presentaron tres situaciones a cada encuestado, *muerte de un paciente, evolución desfavorable de un paciente y ver a un paciente sufrir*, en las cuales debía describir brevemente como se siente frente a estas situaciones. En cuanto a la primer situación, *muerte de un paciente*, se obtuvieron numerosas respuestas destacándose con un 22,1% (9) "tristeza", con el 22% (9) la respuesta de "depende de la patología" lo que refleja que son muy diferentes los sentimientos frente a una misma situación estando condicionados por la patología de base que generen el fallecimiento del usuario, el 19,5% (8) de los encuestados manifiestan sentimientos de "angustia".

Frente a *evolución desfavorable de un paciente*, el 30,5% (11) describen sentimientos de "impotencia", el 19,5% (7) refieren "preocupación" y el 22,2% (8) no contestan esta sección.

En la tercer situación, *ver a un paciente sufrir*, se obtuvo que el 20,5% (8) relatan que "tratan de calmarlo", el 10,3% (4) manifiestan sentimientos de "impotencia", con similar porcentaje (10,2%) "angustia" y "lástima", y el 18% no contesta.

Contrastando estos resultados con los de el trabajo de investigación en España en el año 1997, sobre "Estresores laborales y bienestar psicológico" en un Hospital General Público, podemos ver la similitud de los mismos, donde los estresores laborales más frecuentes percibidos por el personal están relacionados con la carga de trabajo, la muerte y sufrimiento del paciente.


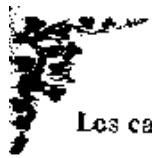
En otro estudio realizado sobre: ¿Cómo perciben las enfermeras de trasplantes las causas del estrés laboral? Los principales estresores identificados son los relacionados con la sobrecarga de trabajo, el contacto con la muerte y sufrimiento.

Se indagó también sobre las condiciones ambientales en las que trabaja, se colocaron cinco ítems en donde tenían que catalogarlos como adecuados o inadecuados. Los considerados como adecuados fueron: luz natural con un 66,6% (24), luz artificial con un 63,9% (23), ruido con un 58,4% (21), y temperatura con un 72,3% (26). En cambio, la higiene, fue considerada como inadecuada obteniendo el 61,1% (22).

Identificados los factores de riesgo de estrés laboral, es preciso identificar los signos y síntomas que se hacen manifiestos en el personal de Enfermería que revelen la presencia de estrés laboral. Para poder identificarlos se preguntó en primera instancia si identificaban actualmente cambios a nivel físicos y/o psicológicos, se obtuvo el 78% (28) de respuestas afirmativas.

La segunda parte de la misma pregunta constaba de una lista de alteraciones físicas y psicológicas, de las cuales se observó que el 53% (19) de los encuestados manifiestan cambios a nivel psicofísicos, el 19% (7) manifiestan cambios físicos.

Los cambios más frecuentemente manifestados a nivel físico son: contracturas musculares con un 50% (23), cefaleas con un 27% (12), y epigastralgias en un 16% (7).



Los cambios psicológicos más frecuentemente manifestados son: irritabilidad en un 66% (15) de los encuestados y angustia en el 26% (6).

En una investigación realizada sobre "El estrés de las enfermeras que trabajan en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas Owallera, demostró que el personal de enfermería sometidos a estrés ha sufrido sensaciones de quemadura en el epigastrio, pesadez en el cuello, rigidez en la espalda, dolor en la región lumbar, cansancio, fatiga y agotamiento frecuente. Se aprecian también constantes situaciones de irritabilidad en el personal, apatía, mal humor, conflictos de funciones, ausentismo laboral y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial del grupo de enfermeras que allí trabajan.

Al relacionar la variable turno y sector predecible con la aparición de cambios psico-físicos, se destaca que el 66,7% (3) de los encuestados tienen turno y sector predecible y manifiestan cambios a nivel psicofísico.

En una investigación en Venezuela sobre "El estrés de las enfermeras que trabajan en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas", demuestra lo contrario a lo que se obtuvo en nuestra investigación, se observó que dentro de las múltiples causas que pueden causar estrés se encuentra la rotación permanente por diferentes servicios.

El 75% (11) del personal que es jefe de hogar manifiesta cambios a nivel psico-físico.

Cuando relacionamos tiempo de desempeño en el servicio y cambios a nivel psico-físicos.


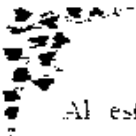
El 41,5% de los encuestados están hasta hace 5 años en el servicio y manifiestan cambios a nivel psicofísico.

Al relacionar la presencia de más de un empleo y la presencia de cambios a nivel psico-físicos, se destaca que el 61,1% de los encuestados con Multiempleo presentan cambios a nivel psico-físicos.

El 58,3% de los encuestados son personal fijo presentan cambios a nivel psico-físicos.

Para estudiar la satisfacción laboral se diferenciaron Licenciados y Auxiliares de Enfermería, se observó que el 62% (5) de los Licenciados en Enfermería están satisfechos con su trabajo, y el 56% (16) de los auxiliares de enfermería también se muestran satisfechos con su labor.

Al relacionar tiempo libre (desconexión de trabajo) y cargo que desempeña, no se obtuvieron datos a destacar, ya que de los licenciados el 50% se desconecta fácilmente y el 50% restante le cuesta desconectarse, siguiendo una tendencia similar 57% de los Auxiliares de Enfermería se desconecta de su trabajo en su tiempo libre.



Al estudiar la presencia de cambios psicofísicos en el personal profesional de Enfermería encontramos que el 49% (4) de los Licenciados refieren presentar cambios en ambas esferas, mientras que el 13% (1) presenta a nivel físico, con el mismo porcentaje a nivel psicológico y un 25% (2) no manifiesta cambios.

En un trabajo de investigación Final realizado por las Estudiantes de la Facultad de Enfermería de nuestro país sobre el "Estrés de la Licenciada en Enfermería en un servicio de Emergencia" en el año 1996, refleja el 77% manifiesta cambios a nivel psico- físico destacándose contracturas, ardor en epigastrio, cefaleas, ansiedad, mal humor e irritabilidad.

Similar cifra vemos cuando estudiamos la misma variable en el personal Auxiliar de Enfermería observándose un 54% (15) que refieren presentar cambios a nivel psico- físico, el 21% (6) refiere cambios a nivel físico. El 4% (1) manifiesta cambios a nivel psicológico. El 21% (6) no manifiesta cambios. .





Conclusiones

Caracterizada la población, identificados los factores de riesgo de estrés laboral y su frecuencia, identificados los indicadores de estrés laboral, solo resta clasificar los factores de riesgos en factores personales, ambientales, relacionados al trabajo y a la organización.

Respecto a los factores de riesgo de estrés laboral personales se observó que éstos hostilizan al personal de Enfermería indistintamente del cargo que desempeña, se observa que la repercusión se presentan ambas áreas a la vez físicas y psicológica. Los datos obtenidos reflejan que el ser jefe de hogar es un factor contribuyente para generar estrés laboral, como también es el caso de funcionarios con más de un empleo, en los que se obtuvo que éste es un factor personal más a contribuir con el estrés laboral.

Respecto a los factores de riesgo de estrés laboral relacionados al trabajo, es sabido que Enfermería cuida, previniendo enfermedades y favoreciendo el proceso de curación y de rehabilitación, pero también está rodeado de situaciones "límites" como la muerte de un paciente, evolución desfavorable de un paciente y ver a pacientes sufrir, entre otras, lo que genera sentimientos de impotencia, preocupación, tristeza, ocupación (como tratar de calmarlos), y que se experimenten diferentes sentimientos frente a una misma situación estando condicionados por la patología de base que generen el fallecimiento del usuario. Por tanto estas situaciones son generadoras de estrés laboral, pero son situaciones en las que Enfermería no puede escapar, ya que son propias de la profesión.

En cuanto a los factores de riesgo de estrés laboral ambientales, podemos decir que la higiene inadecuada contribuye a padecer estrés laboral.

Los factores de riesgo de estrés relacionados a la organización, concluimos que tener turno y sector predecible es un factor de riesgo que contribuye al estrés laboral.





Sugerencias

En base a los resultados obtenidos podemos sugerir la realización de estudios relacionados al tema, orientados a:

- La detección precoz de Estrés Laboral.
- Tratamiento oportuno del mismo.
- Modos para evitar la cronicidad del Estrés Laboral con el objetivo de impedir el Síndrome de Burnout.

Limitaciones del estudio

- El 21% del personal presente en el momento de la investigación se negó a participar de la misma.
- Al no contar con estudios relacionados al tema en nuestro país, nos impidió conocer como se comporta este fenómeno epidemiológicamente.

Bibliografía

- Alma Carrasco, Rosa Espejo de Viñas. "Salud - Trabajo". Norden; mayo 2000.
- Anita Werner O Toobe , Sheila Roushin Welt. "Teoría interpersonal en la práctica de enfermería". Masson;1996.
- Beatriz Capezzuto."Psicología Médica, temática II". 1ª ed. Montevideo-Uruguay: Imprenta Offsetres; octubre 1996.
- B.Llor, M.A. Abad, M. García, J. Nieto. "Ciencias psicosociales aplicadas a la salud ". 1ª ed. España: Mc. Graw Hill; 1998. p. 295-303.
- Bruumer, J.; Suddarth, D., Enfermería Médico-Quirúrgica. Ed. Interamericano, 9ª Ed. México. 2002, pag. 83 tomo I
- C. Genouard Russello. "Diccionario de Psicología". España: Elicien;1980.
- David Fontana."Control del estrés, manual moderno". México.
- "Diccionario de la Real Academia Española". 19ª ed. Madrid;1970.
- E.B. Pinceda E.L. D Albarado. UFLD Canales "Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2ª edición, serie Paltex
- Fernando G Benavides, Carlos Ruiz Fritos, Ana M. García García. "Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales" Editorial Masson España 1997.
- Francisco Gil. "Manual de Psico-Oncología". Editorial Nova Sidonia Oncología". P 255-269.
- Hildegard, Peplau."Relaciones interpersonales en enfermería" Barcelona-España:Salvat;1990.
- Humberto Eco."Como se hace una tesis; técnicas, procedimientos de estudio, investigación y escritura". 6ª ed. México: Gedisa;1984.
- J.J. Gestal Otero."Riesgos del trabajo del personal sanitario". 2ª ed. España: Interamericana-Mc Graw Hill;1993.
- J.I. Tizon García. "Componentes psicológicos de la práctica médica, una perspectiva desde la atención primaria". Barcelona-España: Doyma;1988.
- J. Sentís, H. Pardell, E. Cobo, J. Canela. "Manual de Bioestadística". 2ª Ed. Editorial Masson. Barcelona 1995.
- Matrai Loredana. "Estrés y Burnout aproximación a un diagnóstico de situación en un sistema de Emergencia Móvil" Archivos de Pediatría del Uruguay. Vol. 72, supl. 1. Montevideo noviembre 2001
- Mirta Videla. "Prevención intervención psicológica en salud comunitaria". 2ª ed. Buenos Aires: Ediciones cinco; 1993. p. 231-249.
- Pavese, Gianibelli."Enfermedades Profesionales". 2ª ed. Buenos Aires: Editorial Universidad; 1992. p. 255-276.
- Ph. Jean Met – M.Reynoud – S. Consoli."Manual de psicología médica".Barcelona-México: Masson; 1982.
- Polit-Hungler. "Investigación científica en ciencias de la salud". 5ª edición. Editorial Interamericana. México
- Rosario Tizzo."Conceptos básicos de psicología en la formación de los profesionales de la salud". 1ª ed. Uruguay: Oficina del libro; julio 2000.
- VI Jornadas de Psicología Universitarias "La Psicología en la realidad actual". David y: Psicolibros; marzo 2003.

▪ **Artículos de Revistas:**

Rol 1996; 217:21-25
Rol 1999; 22(4):293-298.
Rol 1997; 232:13-16.
Enfermería clínica. Rol 1993; 3(5).173-179.
Actualizaciones en enfermería. Rol 2001; 4(1):29-31.
Crónicas. Rol 1999; 5:5-6.
Rol 2002; 25(11):18-25.
Rol 2000; 23(7-8):506-511.
Rol 2004.27(3):42-50.

▪ **Material electrónico:**

"Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de la Ovallera". Aplicando la teoría de Imogene King. Municipio Libertador-Estado de Anagua.
<http://www.monografias.com/trabajos13/dedi...>

"Estrés laboral". Guía luces.
[www.oajil.dip-caceres.org/guia_luces/...](http://www.oajil.dip-caceres.org/guia_luces/)

"Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeras de los servicios de áreas críticas y medicina, del hospital Nacional Daniel A. Carrion". Perú.
[www.medicina.unmsm.edu.pe/consejo/2006/...](http://www.medicina.unmsm.edu.pe/consejo/2006/)

¿Cómo perciben las enfermeras de trasplantes las causas de estrés laboral? Vicenta Iñescriba Aguir, Dolores Burguete Ramos.
<http://estrés/index.de.enfermería/>¿cómo se perciben la enfermera de trasplante las causas de estrés laboral?



ANEXOS



Índice de Anexos

Anexo 1

- ② Pedido de autorización para el ingreso al Hospital Pediátrico de Referencia Nacional.

Anexo 2

- ② Instrumento para la recolección de datos

Anexo 3

- ② Cronograma de Gantt

Anexo 4

- ② Presupuesto

Anexo 5


- ② Formularios



ANEXO

1





Montevideo, 13 de marzo de 2008

Para presentar ante las autoridades del
Hospital Pediátrico Pereira Rossell

Facultad de Enfermería
Dpto. de Enfermería en Salud Mental
Tutores de Tesina

Asunto: Solicitud de permiso ético para operacionalizar proyecto de investigación.

De nuestra mayor consideración:

A través del presente solicitamos en calidad de tutores, el permiso ético para que las estudiantes de Licenciatura en Enfermería puedan llevar a cabo el protocolo de investigación: Factores de riesgo de estrés laboral en el personal de enfermería.



Este estudio se llevará a cabo en las clínicas pediátricas del Hospital Pereira Rossell durante el mes de marzo del corriente año.

Sin otro particular, agradeciéndole desde ya, saluda a usted muy atentamente:

Ana Artasamanoa	C.I.: 3.704.398-6
Patricia Clavijo	C.I.: 4.197.408-6
Verónica Martínez	C.I.: 4.282.599-3
Virginia Soria	C.I.: 4.427.317-2
Yessica Viera	C.I.: 4.208.338-9

Prof. Adj. Beatriz Capezzuto

Prof. Agda. Lic. Margarita Garay





ANEXO

2



6- ¿Quién es jefe de hogar?

Usted	<input type="checkbox"/>
Su pareja	<input type="checkbox"/>
Ambos	<input type="checkbox"/>
Otro miembro de la familia	<input type="checkbox"/>

7- Tiempo de desempeño en el servicio:

hasta 5 años.	<input type="checkbox"/>
6 - 10 años.	<input type="checkbox"/>
11 - 15 años.	<input type="checkbox"/>
16 años o más	<input type="checkbox"/>

8- Categorización del personal:

Personal fijo	<input type="checkbox"/>
Personal suplente	<input type="checkbox"/>

9- ¿Consta de turno y sector predecible?

Siempre	<input type="checkbox"/>
Rara vez	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

10- ¿Usted tiene más de un empleo?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

11- ¿Usted siente satisfacción con su empleo?:

Muy satisfecho. *A	<input type="checkbox"/>
Satisfecho. *B	<input type="checkbox"/>
Poco Satisfecho. *C	<input type="checkbox"/>
Nada Satisfecho. *D	<input type="checkbox"/>

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

*B: Buen trabajo en equipo, recursos humanos y materiales con mínimos déficit, espacio físico en correctas condiciones.

*C: Recursos humanos y materiales deficitarios, espacio físico en condiciones desfavorables.

*D: Recursos humanos y materiales muy deficitarios, espacio físico en condiciones desfavorables.

12- Cuando finaliza su horario de trabajo usted :

Se "desconecta" totalmente de su trabajo
Le cuesta "desconectarse" de su trabajo

13- Como se siente frente a las siguientes situaciones. Describa brevemente:

- Muerte de un paciente:.....
- Evolución desfavorable de un paciente:.....
- Ver a un paciente sufrir:.....

14- ¿Como considera que es el relacionamiento con sus compañeros?:

Satisfactorio** A
Poco satisfactorio**B
Insatisfactorio**C

- **A: Buen trabajo en equipo y se siente apoyado por sus compañeros.
- **B: Trabaja en equipo pero no se siente apoyado por sus compañeros.
- **C: No se siente apoyado por sus compañeros y el trabajo en equipo es escaso.

15- Como considera 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 |

16. ¿Actualmente usted ha notado cambios a niveles físicos o psicológicos?

No
Si

En caso afirmativo, especifique con cual se siente identificado:

- Físicas: Cefaleas
Contracturas musculares
Epigastralgia
Otros:.....
- Psicológicas: Angustia
Irritabilidad
Otros:.....

ANEXO

3

CRONOGRAMA DE GANTT

	dic-06	feb-08	mar-08	abr-08
PLANIFICACION				
EJECUCION				
TABULACION Y GRAFICACION DE LOS DATOS OBTENIDOS				
ANALISIS Y CONCLUSIONES				
PRESENTACION ESCRITA				
DEFENSA ORAL				



ANEXO

4



Recursos financieros

Rubro	Cantidad	Detalle	Total
Viajes: transporte local	34 boletos	\$ 13,5 c/u	\$ 459
Materiales y equipos: - impresiones	4 cartuchos	\$ 80 c/u	\$ 320
	1 paquete de hojas A4	\$ 90	\$ 90
-fotocopias	180 copias	\$ 0,60 c/u	\$ 108
Gran total			\$ 977