

Factores Condicionantes de Estrés y su Relación con el Proceso de Trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

* Martha Elizabeth García Baula

Resumen

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930, pero cobra mayor importancia actualmente debido a las alteraciones físicas, emocionales, cognitivas, sociales de conducta y a las enfermedades incapacitantes que conlleva, las cuales afectan los procesos de trabajo y la calidad de los servicios que se brindan en una institución. **Objetivo:** Identificar los factores estresantes que afectan al personal de enfermería y la relación que tienen con el proceso de trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (U.C.I.P.) del Bloque Materno Infantil del Hospital Escuela. **Materiales y Métodos:** Se aplicó a diez auxiliares y trece profesionales en enfermería, que representan el 93% del universo, una encuesta cuantitativa-cualitativa con 37 preguntas abiertas y cerradas y la Escala de Maslach, la cual permitió medir el desgaste profesional desde tres aspectos: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal durante el periodo comprendido de noviembre del 2002 a abril del 2003. **Resultados:** Los condicionantes de estrés encontrados fueron: el trabajo del turno A en un 66.6%. El 74.2% del personal de enfermería de la U.C.I.P. consideran que el trabajo que se realiza es más o menos arduo y un 9.5% consideran que es demasiado arduo. El 95.2% identificaron condiciones ambientales desagradables y peligrosas. 28.5% presentaron de 4 a 7 manifestaciones físicas y tuvieron poco o bastante agotamiento emocional, 52.3 % presentaron de 1 a 5 manifestaciones emocionales y el 100% consideran que la atención se ve afectada cuando hay incapacidades laborales. **Conclusiones:** Las manifestaciones relacionadas con el estrés fueron evidentes;

todo el personal presentó algunos de los síntomas clasificados dentro de los cuatro tipos de manifestaciones, siendo las manifestaciones físicas las que más se observaron, sin embargo, son las manifestaciones emocionales las que están condicionando con mayor fuerza el agotamiento emocional.

Palabras Clave: Estrés, factores desencadenantes, acontecimientos que cambian la vida, enfermedades laborales.

Abstract: The concept of stress goes back to the decade of 1930 but becomes more important at present due to the physical, emotional, cognitive and social conduct alterations and to the disabling illnesses with which it relates, as they affect the work processes and the quality of services that are offered at an institution. **Objective:** Identify the stress factors that affect the nursing staff and their relation to the work process in the (PICU) Pediatric Intensive Care Unit at the Hospital Escuela. **Materials and Methods:** a quantitative-qualitative opinion poll with 37 questions and the Maslach's scale that permitted measuring professional deterioration, from three aspects: emotional exhaustion, depersonalization and self-realization were applied to ten nursing assistants and thirteen registered nurses, representing 93 % of the universe. The data recollection period was from November 2002 to April 2003. **Results:** The contributing factors of stress founds were work in the morning shift in a 66.6 % , 74.2% of the nursing staff considered that the work is more or less arduous and 9.5 % that it is too arduous; 95.2 % identified disagreeable and dangerous environmental conditions; 28,5 % presented 4 to 7 physical manifestations and had little or

plenty emotional exhaustion; 52,3 % had 1 to 5 emotional manifestations and 100 % considered that the nursing care is affected by the labor incapacities. **Conclusions:** The manifestations related with stress were evident, all nursing staff showed some of symptoms classified within the four kinds of manifestations, being the physical manifestations more frequent, however the emotional manifestations were the factor that contributed with more strength to emotional exhaustion.

Keywords: Stress, Precipitating factors, life change events, occupational diseases.

Introducción

En las últimas décadas los factores que predisponen al estrés han aumentado debido a las presiones que la sociedad impone; éste es un fenómeno que no sólo se atribuye a las áreas de trabajo, debido a que también surge de las actividades desarrolladas en la vida diaria tanto en el hogar como en las instituciones o en la comunidad ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994, definió el concepto de estrés aplicado al trabajo como: “el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo” ⁽²⁾.

El Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH), define el estrés del trabajo como: “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador” ⁽³⁾.

Según la teórica de la enfermería Imogene King, expositora de la teoría de la consecución de objetivos, define el **estrés** como:

*“Un estado dinámico en el cual el ser humano interactúa con su entorno”.
El estrés implica un intercambio de energía e información entre la persona y el entorno para lograr la*

regulación y el control de los factores estresantes... una respuesta de energía de un individuo hacia personas, objetos y acontecimientos. El aumento del estrés en individuos puede limitar su campo de percepción y disminuir su racionalidad. Un aumento del estrés puede también afectar a los cuidados de enfermería ⁽⁴⁾.

Si las situaciones de estrés se presentan en forma frecuente e intensa en el ambiente del individuo, entonces la persona comenzará a experimentar los siguientes **síntomas**; **físicos**: dolor en el pecho, dificultad para respirar, shock, fatiga, náuseas y/o vómitos, mareo, sudoración excesiva, aceleración del ritmo cardíaco, sed, dolor de cabeza, alteraciones visuales, espasmos de la mandíbula y dolores difusos; **cognoscitivos**: confusión, pesadillas, desorientación, aumento o disminución del estado de alerta, concentración deficiente, dificultad para resolver problemas, trastornos de la memoria, y dificultad para identificar personas u objetos conocidos; **emocionales**: ansiedad, culpa, aflicción, negación, pánico severo (raras veces), miedo, irritabilidad, pérdida del control emocional, depresión, sentimiento de fracaso, sentirse abrumado y culpar a los demás o a sí mismo; **de conducta**: ira intensa, aislamiento, estallidos emocionales, pérdida o aumento temporal del apetito, consumo excesivo de alcohol, incapacidad de descansar, intranquilidad y cambios en la conducta sexual ⁽²⁾.

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva a la persona moderna a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

a) Patologías por Estrés Agudo

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de

gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son: úlcera por estrés, estados de shock, neurosis post-traumática, neurosis obstétrica y estado posquirúrgico.

b) Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aún años produce enfermedades de carácter más permanente con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos vitales. Algunas de las alteraciones más frecuentes: dispepsia, gastritis, ansiedad, accidentes, frustración, insomnio, colitis nerviosa, migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar, neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto al miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales y psicosis severas ^{(2) (5) (6) (8)}.

Consecuencias del estrés laboral:

El estrés laboral individual una vez presente en el ambiente de las diferentes áreas de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. Estas pueden ser de dos tipos: directas e indirectas. **Directas;** ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca membresía y participación. **Indirecta;** en la relación a la ejecución del trabajo los aspectos organizacionales más afectados son los siguientes: cantidad de la productividad, calidad de la productividad, accidentes, equipos, maquinarias averiadas y demoras en su reparación, desperdicio o sobre-utilización de la iniciativa y la creatividad ⁽²⁾.

Con la información revisada sobre el estrés laboral y las principales causas identificadas que pueden llevar al personal a padecer múltiples problemas de salud y que tendrán un impacto en el trabajo que se desempeñe, sin importar cual

sea el trabajo que se realice sino la cantidad, la calidad y la producción; no está de más buscar y poner en practica acciones de “autocuidado” que nos permitan sentirnos bien, como: realizar ejercicio físico, control del tiempo, cambio de hábitos, etc.; y al mismo tiempo acciones organizacionales que contribuyan a mejorar nuestro ambiente laboral ⁽²⁾.

No olvidemos que la parte más importante de una unidad de cuidados intensivos (U.C.I.) no es la tecnología, sino el elemento humano, en especial las enfermeras. El adiestramiento dirigido que tiene por objeto proporcionar la información necesaria al personal de U.C.I.P es de vital importancia en la prevención del estrés ⁽⁸⁾.

Los médicos deben estar dispuestos y preparados a participar en programas de educación continua, destinados a colegas y al personal de enfermería, que tomen parte en el manejo del paciente grave. Las responsabilidades de enfermería en una U.C.I. son mayores ya que desempeñan actividades que tradicionalmente, han sido responsabilidad del médico ⁽⁸⁾.

Este estudio se fundamenta básicamente en identificar factores predisponentes de estrés en el personal de enfermería que labora en la U.C.I.P. del Hospital Escuela.

La U.C.I.P. es un lugar de atención especializada y de constante cuidado, vigilancia, intervención a pacientes neonatales y pediátricos en estado crítico (9)(10). El personal que se desempeña en esa unidad lo hace en los siguientes horarios: Turno A, de 6:00 a.m. a 14:00. Turno B, de 14:00 a 21:00 y, Turno C, de 21:00 a 6:00 a.m.

Algunos estudios demuestran, que el personal que se desempeña en las Unidades de Cuidados Intensivos se queja a diario de la sobrecarga de trabajo durante el turno A, implicando; cansancio tanto físico como emocional y por tanto, mayor incapacidad laboral e inasistencias, lo que a su vez provoca, un impacto negativo en la calidad de la atención que se brinda ^{(9) (10)}.

El propósito de este estudio es que cada persona identifique sus propios factores predisponentes de estrés, así como, su condición psicológica ante el trabajo que realiza para que diseñe su propio plan preventivo enfocado a la salud individual y al bienestar integral. De esta forma se busca promover la integración de un equipo de trabajo que diseñe un plan enfocado a modificar el sistema de trabajo utilizado y las condiciones de trabajo que podrían llevar al estrés.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. El personal asistencial de enfermería que participó fueron diez auxiliares y trece profesionales de la U.C.I.P. de noviembre del 2,002 a abril del 2003.

Para la muestra se tomó 93% del universo porque dos personas no desearon participar en el estudio.

Se aplicó la escala de Maslach que mide tres aspectos: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los usuarios del servicio. En la subescala de **Cansancio Emocional**, se valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. En la de **Despersonalización**, se valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. En la subescala de **Realización personal**, se evalúan los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo ⁽¹¹⁾.

Cabe mencionar que en la subescala de **Cansancio Emocional** y **Despersonalización** entre más alto es el puntaje, mayor es el desgaste profesional. Contrario a la subescala de **Realización personal**, donde, a menor puntaje mayor es el desgaste profesional ⁽¹¹⁾.

Se aplicó una encuesta cuantitativa-cualitativa con 37 preguntas abiertas y cerradas, la cual fue probada con cinco enfermeras entre auxiliares y profesionales que laboran en la sala de Emergencia Pediátrica, se realizaron los ajustes necesarios y luego se aplicó al personal de enfermería de la U.C.I.P., lo que permitió conocer los factores estresantes que afectan al personal de enfermería, las manifestaciones del estrés tanto físicas, cognitivas, emocionales y de conducta, así como las enfermedades agudas y crónicas causadas por estrés y la relación que éstas tienen con el proceso de trabajo.

La información obtenida a través de la encuesta se procesó con el programa de informática SPSS versión 8, y algunas variables fueron analizadas con estadísticas inferenciales, descriptivas: la chi cuadrada y el riesgo relativo.

Los resultados de las subescalas de la escala de Maslach se tomaron por separado y se cruzaron con algunas variables de acuerdo al plan de tabulación y análisis. Cada una tiene diferente interpretación según el puntaje obtenido de acuerdo a las categorías de análisis.

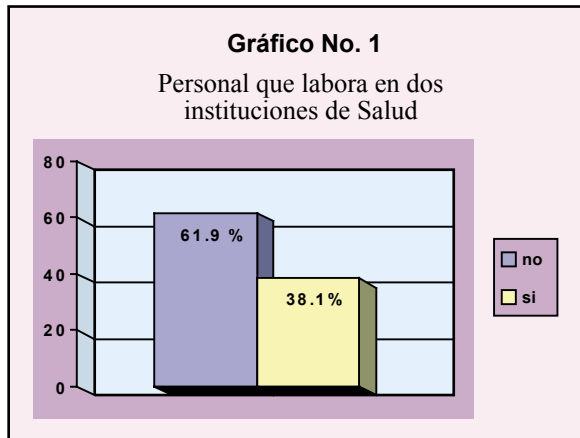
Resultados

Caracterización del Personal

Las edades del personal de enfermería que labora en la U.C.I.P. del Hospital Escuela están comprendidas entre los 23 y 34 años de edad en un 57.1%. Las enfermeras / os entre las edades de 35 y más años tienen 6 veces más riesgo de agotamiento emocional que las de menor edad. Por lo tanto 5 de cada 100 enfermeras / os entre estas edades podrían presentar agotamiento emocional, este dato sería más significativo si nuestra población de estudio fuese mayor de 30.

La formación profesional o técnica adquirida por el personal de enfermería para trabajar en la U.C.I.P. es de un 52.4% Licenciadas en enfermería y un 38.4% auxiliares de enfermería, el 9.2 % restante lo constituyen ayudantes de enfermería, encontramos que el 76.1% del personal tiene menos de dos años laborando en

la U.C.I.P. y solamente el 23.8% de las personas sobrepasan los tres años de antigüedad laboral y de este porcentaje ninguna persona cumple 10 años en la institución.



Factores Predisponentes de Estrés

Respecto a la intensidad del trabajo que se realiza el 74.2% del personal de enfermería de la U.C.I.P. consideran que el trabajo que se realiza es más o menos arduo y un 9.5% consideran que es un trabajo demasiado arduo, estadísticamente deducimos que 8 de cada 100 profesionales de enfermería que trabajan en la U.C.I.P. pueden presentar agotamiento emocional.

El 66.6% afirmaron que el turno que genera mayor estrés es el turno A. El tipo de trabajo que se realiza en la U.C.I.P. no es rutinario según el 81% del personal; el 9.5% respondieron no haber obtenido apoyo del jefe cuando tuvieron problemas familiares. De acuerdo a la subescala de agotamiento emocional se encontró que sí han presentado un poco de cansancio emocional. El 25% de las personas que consideraron que el jefe no tomaba en cuenta su opinión para tomar decisiones con respecto a su persona presentó bastante cansancio emocional.

Con respecto a la capacidad laboral frente al trabajo que realizan, el 100% se sienten seguras en cuanto al trabajo que realizan y de éstas, sólo el 28.5% se sienten un poco cansadas emocionalmente y el 4,7% se sienten bastante cansadas emocionalmente.

El 61.9% consideran la Unidad como un área para

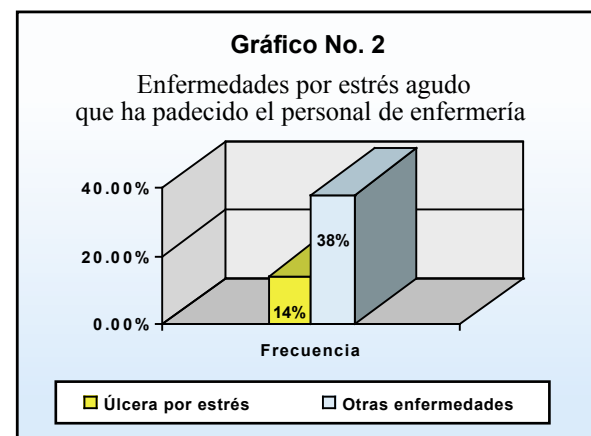
el crecimiento profesional, el 95.2% del personal han identificado condiciones desagradables y peligrosas en el área de trabajo.

Manifestaciones de estrés, problemas y enfermedades agudas y crónicas

El 28.5% de las personas que presentaron de 4 a 7 manifestaciones físicas tuvieron poco o bastante agotamiento emocional, lo que significa que estas personas tienen 78 veces más riesgo de presentar agotamiento emocional en relación a las personas que sólo presentaron de 1 a 3 manifestaciones físicas. Se encontraron de 1 a 5 manifestaciones cognitivas en el 23.8% del personal y de estas 3 resultaron con un poco de cansancio emocional y sólo una con bastante cansancio emocional.

El 52.3% del personal presentaron de 1 a 5 manifestaciones emocionales (ME), lo que significa que las personas que presentaron por lo menos una ME, tienen 18 veces más riesgo de presentar agotamiento emocional que 7 personas de cada 100 que trabajan en la U.C.I.P. Las personas que han presentado por lo menos una ME pueden presentar también agotamiento emocional.

El 71.4% del personal presentaron manifestaciones de conducta, de las cuales seis presentaron algún grado de agotamiento emocional, según análisis estadístico 3 de cada 100 personas que laboran en esta unidad y que hayan presentado alguna manifestación de conducta pueden presentar agotamiento emocional.



Las enfermedades por estrés crónico que más se han presentado son insomnio en un 38%, migraña en un 28.5% y gastritis en un 23.8%, ansiedad, depresión y accidentes laborales en menor porcentaje.

Relación con la atención que se brinda a los pacientes en la U.C.I.P.

El 95.2% del personal reconocen que la atención se ve afectada cuando hay incapacidades laborales, las cuales han variado de uno a cinco días, de seis a diez días, de once a quince días y de más de quince días.

El 33.3% se han incapacitado durante el período de 6 meses que comprendió el estudio una o dos veces. Igual porcentaje ha faltado sin autorización en el mismo período y por similar número de veces.

El personal de la U.C.I.P. ha presentado una cantidad importante de manifestaciones y enfermedades causadas por estrés, al aplicar la subescala de **Agotamiento emocional** de la escala de Maslach encontramos que apenas un 4.8% está bastante agotado emocionalmente y un 28.6% un poco agotado emocionalmente, contrario a un 66% que manifestaron sentirse nada agotados emocionalmente.

Con respecto a la subescala de **Despersonalización**, un 23.8% resultaron con un poco de despersonalización y un 76.2% sin nada de despersonalización ante la atención que brindan a sus pacientes.

El 100% del personal que trabaja en la U.C.I.P. se siente satisfecho con el trabajo que se realiza porque consideran ésta área como de crecimiento profesional.

Discusión

En base a los resultados obtenidos observamos que la edad que caracteriza al personal de enfermería que trabaja en la U.C.I.P. es menor

de 34 años, condición que favorece debido a la rotación de turnos y a la intensidad del trabajo que allí se realiza ⁽³⁾.

Es oportuno mencionar la ventaja de que una minoría del personal sea mayor de 40 años debido a las alteraciones en los estados de descanso, sueño que surgen después de esa edad, sobretodo cuando la persona realiza trabajo nocturno y lo que a la vez condiciona a cometer errores involuntariamente durante las horas de trabajo.

En relación a la complejidad del trabajo que se desarrolla en una U.C.I.P. lo ideal fuese que un 80% del personal estuviese integrado por profesionales de enfermería, como suele ocurrir en países desarrollados ⁽⁸⁾. Lastimosamente las autoridades de la Secretaría de Salud no tienen la capacidad económica y probablemente desconocen la importancia de contratar profesionales de enfermería para atender en forma personalizada y con enfoque integral a pacientes en estado crítico.

Otro aspecto que caracteriza al personal de la U.C.I.P. es el hecho de tener en su mayoría menos de 2 años laborando en el sistema, lo que de alguna manera favorece el rendimiento del trabajo dentro de la Unidad, sin embargo algunas de estas personas están doblemente empleadas dentro de la misma institución mediante contratos con la Fundación para el Niño con Cáncer o mediante convenios de turno, dentro de la misma Unidad. Asimismo las horas de trabajo que realizan en otras áreas van desde 8 horas hasta 32 horas semanales y de 40 horas semanales las enfermeras que son empleadas regulares en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Algunas de las personas entrevistadas respondieron que el trabajo es más o menos arduo o demasiado arduo, este dato es muy variable de una persona a otra ya que cada quien posee sus propias capacidades físicas e intelectuales y a la vez lo que es estresante para una persona puede que no lo sea para otra ⁽²⁾.

El turno A (de 6:00 AM a las 14:00 horas) se consideró como el más estresante debido a las siguientes razones: mayor realización de procedimientos especiales, mayor actividad porque casi todos los pacientes ingresan durante este turno, a veces hay poco personal lo que sobrecarga el trabajo. Además existen limitantes para que el personal llegue temprano al trabajo, porque en algunos casos viven en zonas de difícil acceso.

Se consultó sobre el apoyo del jefe ⁽²⁾ ⁽⁷⁾ cuando se presentan problemas familiares y la consideración de éste, cuando toma decisiones con respecto a la persona, debido a que sentirse apoyado en situaciones críticas contribuye a disminuir el estrés; no obstante, los resultados revelaron que pocas personas no encontraron ese apoyo que debe ser brindado tanto por el jefe como por los compañeros/as de trabajo.

El personal auxiliar de enfermería considera la intensidad del trabajo como lo necesario o poco, y sólo la ayudante y la profesional de enfermería consideran que el trabajo es demasiado arduo. Por lo que de acuerdo a análisis estadísticos 8 de cada 100 profesionales de enfermería que trabajan en la U.C.I.P. pueden presentar agotamiento emocional.

La mayoría del personal considera que el trabajo de la U.C.I.P. llena sus expectativas como empleado, porque no es un trabajo rutinario, ya que hace uso de las capacidades destrezas y agilidad mental, además se puede dar mucha calidad humana, se siente útil, es un área compleja y de aprendizaje continuo. Contrario al resto del personal; para una minoría no llena las expectativas como empleado, porque no permite capacitarse en otras áreas, considera que debería de haber mejor remuneración, algunas se sienten inconformes, sin embargo, no es todos los días que sienten este sentimiento de inconformidad, además les gustaría desarrollar cursos de actualización y educación continua.

Algunos de los aspectos que contribuyen al buen desempeño del empleado dentro de su área de trabajo, son las condiciones físicas adecuadas

y ambientales agradables ⁽²⁾, sin embargo al realizar el estudio, la mayoría del personal identificó **condiciones desagradables** tales como: exposición a un ambiente altamente contaminado, no hay ventilación (espacio cerrado), olor putrefacto de las aguas negras a cualquier hora del día (problema resuelto), fugas de aguas contaminadas por las tuberías, aire acondicionado sin regulación, por lo que los cambios de temperatura entre el ambiente interno y externo son demasiado bruscos y afectan principalmente al personal con problemas de las vías respiratorias, altas concentraciones de oxígeno, exposición a iluminación artificial las 24 horas del día y a radiación emitida por la maquina de rayos x portátil.

Asimismo las **condiciones peligrosas** identificadas fueron: riesgo de infectarse de enfermedades transmisibles, pinchazos con agujas contaminadas, contacto con secreciones y fluidos corporales en algunas ocasiones por escasez de guantes, el constante ruido de las alarmas de los aparatos (ventiladores mecánicos, monitores de oximetría y cardíacos así como de bombas de infusión), riesgo de incendios por la presencia de tanques de oxígeno con manómetros en mal estado, riesgo de electrochoque por la gran cantidad de aparatos conectados a la red eléctrica, daño a los aparatos durante los cortes de energía eléctrica, lo que pone en riesgo a los pacientes que demandan del servicio de los aparatos y al personal, generando estrés cuando se daña algún equipo y no existe otro para sustituirlo. El hecho de estar tanto tiempo de pie realizando procedimientos predispone a la formación de venas varicosas en miembros inferiores.

Los resultados de este estudio nos permitieron identificar diferentes tipos de manifestaciones, entre otras:

- a) Las **manifestaciones físicas** más comunes en orden de frecuencia: cefalea, sed, fatiga, dolores difusos, alteraciones visuales, dificultad para respirar, mareo, dolor torácico, taquicardia y náuseas o vómito.

- b) Las **manifestaciones cognoscitivas** presentadas por el personal de enfermería fueron: pesadillas, concentración deficiente, trastornos de la memoria, desorientación, dificultad para resolver problemas, dificultad para identificar problemas u objetos conocidos.
- c) Las **manifestaciones emocionales** que más se presentaron fueron: ansiedad, depresión, miedo, culpa, aflicción, irritabilidad y sentirse abrumado.
- d) Las **manifestaciones de conducta** encontradas son: pérdida del apetito, incapacidad para descansar, intranquilidad, cambios en la conducta sexual, estallidos emocionales e ira intensa.

Dentro de las **enfermedades por estrés agudo** que ha presentado el personal de la U.C.I.P. durante el tiempo que tiene de trabajar en la unidad podemos mencionar: úlceras por estrés, enfermedades como el dolor varicoso, dolor por compresión de nervios tibial y ciático, alergias e hipotensión arterial.

Según los resultados; **las enfermedades, síntomas o problemas** que más prevalecieron en el personal de enfermería de la U.C.I.P. son: insomnio, migraña, gastritis, ansiedad, depresión, accidentes laborales, colitis nerviosa e hipertensión arterial, así mismo, se encontraron dermatitis de las manos y crisis asmáticas.

Se demostró claramente que todos los factores anteriores han predispuesto al personal a presentar alguna o algunas de las manifestaciones por estrés y que han llevado en algunos casos a retrasos en los horarios de llegada, la incapacidad laboral o a la inasistencia no programada, lo que según los resultados obtenidos, la mayoría del personal considera que la calidad de la atención sí se ve afectada, causando acumulación de trabajo sobre todo en el turno A. La sobrecarga de trabajo no permite brindar atención integral, expresado en

la dificultad para sacar el trabajo, aumento en el riesgo de defunciones, porque la atención no es adecuada cuando no se cuenta con el personal necesario, hay retraso en la administración de medicamentos y en la realización de algunos procedimientos, hay omisión de procedimientos como por ejemplo: se disminuye la frecuencia con que se debe brindar terapia respiratoria a los pacientes. Cuando sólo hay una enfermera profesional se descuida la atención y vigilancia de los pacientes porque la preparación de medicamentos, mezclas e infusiones demanda mayor tiempo. El personal auxiliar de enfermería siente que se le recarga el trabajo los fines de semana, ya que no hay ayudante de enfermería para que realice los mandados.

Conclusiones y Recomendaciones

La U.C.I.P. del Hospital Escuela cuenta con personal menor de 35 años en su mayoría, asimismo este personal no tiene más de 10 años de antigüedad laboral, se sienten bien con el trabajo que realizan lo que fortalece su realización personal; si existe un poco de inconformidad con el salario que se recibe, lo que de alguna manera condiciona que el personal profesional de enfermería esté doblemente empleado, actualmente se encuentran más personas trabajando en otra institución que cuando se realizó la investigación, las incapacidades laborales se han presentado con mayor frecuencia, lo que de alguna manera agudiza las manifestaciones relacionadas con el estrés.

Algunos de los factores que generan estrés y cansancio emocional en el personal de enfermería fueron identificados parcialmente, debido a que al aplicar cálculos estadísticos los valores dados no tienen mucha significancia, sin embargo otros factores si están muy marcados como ser, las condiciones desagradables y peligrosas dentro del ambiente de trabajo.

Las manifestaciones relacionadas con el estrés han sido evidentes, todo el personal presentó alguno o algunos de los síntomas clasificados dentro de los cuatro tipos de manifestaciones,

siendo las manifestaciones físicas las que más se presentaron, sin embargo son las manifestaciones emocionales las que están condicionando con mayor fuerza el agotamiento emocional.

El personal de enfermería que trabaja en la U.C.I.P. se ha enfermado frecuentemente de patologías que sí tienen una estrecha relación con los factores condicionantes de estrés, lo que ha contribuido a la extensión de incapacidades laborales o a que el personal trabaje aún estando enfermo ⁽²⁾.

Cualquier enfermedad que signifique ausencia de un trabajador en su puesto de trabajo, le representa a la institución deterioro de productividad, por retraso en la ejecución del trabajo, sobrecarga de trabajo u omisión de algunos cuidados de enfermería ⁽²⁾.

Se recomienda realizar estudios más amplios en los que podamos analizar la influencia de otras variables en relación al estrés y su relación con los procesos de trabajo no sólo en unidades de cuidados intensivos si no en diferentes áreas de trabajo, para que se puedan tomar acciones concretas de autocuidado que favorezcan nuestra salud individual y bienestar integral.

Agradecimiento

A la Msc. Elia Beatriz Pineda docente de investigación del Post-grado de Enfermería en Atención en Salud Integral al Niño y al Adolescente por el apoyo científico para la realización de este estudio.

BIBLIOGRAFIA

1. Quiroz E, Casas M.I. Comisión Mujer Salud y Desarrollo para Centro América, Proyecto Mujer Salud y Desarrollo. San José, Costa Rica, OPS/OMS. 1,994.
2. Ortega V. Joel. Estrés y Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. Copyright © Enero 1.999 MEDSPAIN. http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm
3. Sauter S, Murphy L, Colligan M, Swanson N, Hurrell J Jr., Scharf F Jr. et al. El Estrés en el Trabajo. Cincinnati, Ohio, USA. Instituto Nacional de Salud Ocupacional (NIOSH). 1,999.
4. Marriner-Tomey. Modelos y Teorías en Enfermería. 3 ed . España: Mosby: 1,994
5. Miller L, Dell A. Stress in the workplace. American Psychological Association. 2004. <http://www.apahelpcenter.org/articles/php?id=19>
6. Slipak O. Estrés Laboral. Argentina: Alcimeon. 1,996, 19 (4). http://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.htm
7. Hernández M. El Estrés en el Trabajo: Un Enfoque Sicoadministrativo. Revista Ciencia Administrativa. Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz: 1993. <http://www.uv.mx/iiessa/revista/suma36.html>
8. Zeb. L, Burrell Jr. Cuidados Intensivos. 3 ed., Mexico. Editor. 1,983.
9. Phipps W, Cassmeyer V. Medical Surgical Nursing, Concepts and Clinical Practice. 15 th. USA: Mosby-year book; 1,995.
10. Brunner L, Suddarth D. Enfermería Medico Quirúrgica. 6a Ed. México: Editorial Interamericana; 1,988.
11. GGrau J, Chacon Margarita. Burnout: Una Amenaza Para los Equipos de Salud. II jornada de Actualización en Psicología de la Salud; Agosto 1,998: Colombia: 1998 <http://www.alasa.org/boletin/art01.htm>