

**Trabajo final:**

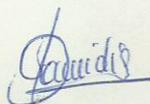
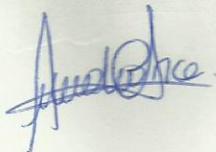
**INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA**

**Tema:**

**ALTERACIONES EN LA COMUNICACIÓN  
ENFERMERO- FAMILIAR  
EN TERAPIA INTENSIVA RELACIONADO  
CON LOS FACTORES DE ESTRÉS**

**Autores:**

**Analia Arce, Jorge Flores, Lidia Mamani**



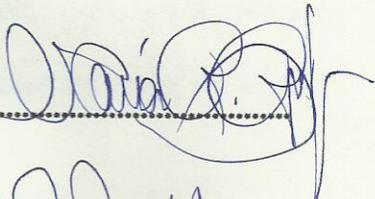
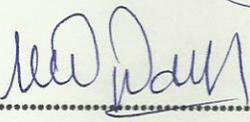
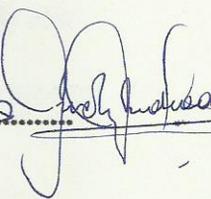
**Mendoza, noviembre de 2003**

*Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y el Ministerio de Desarrollo Social y Salud, y la misma no podrá ser publicada en toda o en parte o resumirse, sin el consentimiento escrito de la dirección de la Escuela de Enfermería y/o Autor del Trabajo.*

**Investigación aprobada:**

Escuela de Enfermería dependiente  
de Facultad de Ciencias Médicas de la  
Universidad Nacional de Cuyo y  
Ministerio de Desarrollo Social y Salud

**Integrantes del Tribunal Examinador:**

Loic. Reyes María Rosa   
Loic. Ucoiz María   
Loic. Andrade Ama Magdalena 

**Fecha:** 18 de diciembre 2003

## Prólogo.

*El acelerado avance científico y tecnológico exige día a día mayor excelencia en la prestación de servicios, especialmente al profesional de salud.*

*El enfermero no está exento de esta constante necesidad de perfeccionarse, sin embargo no debe olvidar que su función primordial es cuidar; este cuidado implica una visión holística*

*Este acompaña al paciente en una etapa difícil de su vida, durante un acontecimiento vital estresante,, por lo que surge un vínculo (enfermero-paciente) que desea alcanzar la recuperación del nivel funcional óptimo del paciente. Esta relación y/o comunicación debe extenderse al entorno del paciente (familiares y amigos) por ser este el recurso esencial de mayor incidencia sobre este. La familia es un sistema abierto que cumple variadas funciones, entre ellas, las de comunicación, amor, pertenencia y afectividad, que destacamos como esenciales para la recuperación del mismo.*

*El enfermero debe comprender que la familia es uno de sus mejores aliados, por lo tanto debe procurar una buena comunicación con esta, ya que a través de ella el paciente recibirá los cuidados básicos necesarios y educación sobre aspectos preventivos.*

*El enfermero por toda la presión que soporta del mismo medio, muchas veces su buena disposición se debilita, por tal motivo algunas veces descuida o atiende en menor medida de lo necesario al familiar del internado.*

*Por lo ante dicho se deduce que lejos de condenar o justificar al enfermero se intenta alentarlos para que cumpla con excelencia tan loable tarea y no decaiga en la misma.*

## Índice General

	<i>Página</i>
<i>Introducción</i> .....	<i>1</i>
<i>Problema</i> .....	<i>2</i>
<i>Justificación</i> .....	<i>3</i>
<i>Propósito</i> .....	<i>4</i>
<i>Objetivos</i> .....	<i>5</i>
<i>Marco teórico</i> .....	<i>6</i>
<i>Diseño metodológico</i> .....	<i>23</i>
<i>Tablas y gráficos</i> .....	<i>28</i>
<i>Conclusión estadística</i> .....	<i>71</i>
<i>Recomendaciones</i> .....	<i>74</i>
<i>Conclusión final</i> .....	<i>75</i>
<i>Anexos</i> .....	<i>76</i>
<i>Bibliografía</i> .....	<i>90</i>

## Tablas y gráficos

<i>Tabla</i>	<i>Página</i>
<i>Nº 1 Formación del personal .....</i>	<i>28</i>
<i>Nº 2 Distribución del personal por turnos .....</i>	<i>29</i>
<i>Nº 3 Antigüedad .....</i>	<i>30</i>
<i>Nº 4 Personal con otro trabajo .....</i>	<i>31</i>
<i>Nº 5 Dedicación a otro trabajo .....</i>	<i>32</i>
<i>Nº 6 Relación de otro trabajo con enfermería .....</i>	<i>33</i>
<i>Nº 7 Personal de enfermería que estudia .....</i>	<i>34</i>
<i>Nº 8 Horas dedicadas a estudiar semanalmente .....</i>	<i>35</i>
<i>Nº 9 Dedicación semanal al cursado .....</i>	<i>36</i>
<i>Nº 10 Horas de descanso .....</i>	<i>37</i>
<i>Nº 11 Forma del descanso .....</i>	<i>38</i>
<i>Nº 12 Referencias de pacientes para la atención .....</i>	<i>39</i>
<i>Nº 13 Presión por diferencia de opiniones .....</i>	<i>40</i>
<i>Nº 14 Relación con los familiares .....</i>	<i>41</i>
<i>Nº 15 Tiempo dedicado a la atención de familiares .....</i>	<i>42</i>
<i>Nº 16 Muestra de seguridad en el desempeño .....</i>	<i>43</i>
<i>Nº 17 Impacto emocional en las urgencias .....</i>	<i>44</i>
<i>Nº 18 Sentimiento de fracaso frente a la muerte .....</i>	<i>45</i>
<i>Nº 19 Recursos materiales .....</i>	<i>46</i>
<i>Nº 20 Personal con otro trabajo y estudio .....</i>	<i>47</i>

<i>Tabla</i>	<i>Página</i>
<i>Nº 21 Factores estresantes presentes por turno .....</i>	<i>48</i>
<i>Nº 22 Relación con enfermería .....</i>	<i>49</i>
<i>Nº 23 Sentimientos generados en los familiares .....</i>	<i>50</i>
<i>Nº 24 Tiempo dedicado a los familiares por turno .( C.).....</i>	<i>51</i>
<i>Nº 25 Tiempo dedicado a los familiares por turno .( L.).....</i>	<i>52</i>
<i>Nº 26 Relación con los familiares y horas de descanso .....</i>	<i>53</i>
<i>Nº 27 Tiempo dedicado a los familiares por formación.....</i>	<i>54</i>
<i>Nº 28 Tiempo dedicado a los familiares por turno .( G.).....</i>	<i>55</i>
<i>Nº 29 Tiempo dedicado a los familiares según la antigüedad ....</i>	<i>56</i>
<i>Nº 30 Enfermeros con otro trabajo y su relación con la flia.....</i>	<i>57</i>
<i>Nº 31 Enfermeros que estudian y tiempo de atención .....</i>	<i>58</i>
<i>Nº 32 Estudio y trabajo relacionado con la atención .....</i>	<i>59</i>
<i>Nº 33 Otro trabajo relacionado con tiempo dedicado.(C.) .....</i>	<i>60</i>
<i>Nº 34 Formación y relación con la familia .....</i>	<i>61</i>
<i>Nº 35 Relación con la familia según el turno .( C.).....</i>	<i>62</i>
<i>Nº 36 Relación con la familia según el turno .( L.).....</i>	<i>63</i>
<i>Nº 37 Antigüedad del personal y su relación con familiares.....</i>	<i>64</i>
<i>Nº 38 Otro trabajo relacionado con tiempo dedicado.( L.).....</i>	<i>65</i>
<i>Nº 39 Tiempo dedicado a la atención relacionado con estudio ....</i>	<i>66</i>
<i>Nº 40 Trabajo y estudio con tiempo dedicado a la atención( C.)...</i>	<i>67</i>
<i>Nº 41 Trabajo y estudio con tiempo dedicado a la atención( L.) ..</i>	<i>68</i>
<i>Nº 42 Sentimiento de fracaso frente según la formación .....</i>	<i>69</i>

## Introducción

*Al presente, los avances científicos y tecnológicos alcanzan su estado óptimo, en donde más notorio se ha hecho es en las comunicaciones. Es muy factible que personas separadas por miles de kilómetros puedan comunicarse en cuestión de segundos, esta vence barreras de distancia, frontera, país, cultura, idioma, raza y religión.*

*Como nunca antes pueden estar comunicándose personas de distintas continentes. Esta relación se logra lamentablemente solo a la distancia, ya que se ha comprobado que en lo cotidiano se deteriora cada vez más, en los distintos ámbitos en donde la tecnología, el confort y el materialismo ocupan un lugar importante, a raíz de esto se diluye o disipa el trascendente valor de la comunicación.*

*La tecnología también ha llegado a los ámbitos de salud, siendo más notables en las unidades de atención crítica, donde puede llegar a haber deterioro en la comunicación. Aquí generalmente es de mayor interés y la preocupación es la atención permanente de pacientes, y se escapa el "detalle" de la atención a sus seres queridos.*

*Con el trabajo desarrollado a continuación se pretende demostrar que, ciertos factores estresantes y su acumulación en el personal de enfermería, afecta notablemente en la comunicación de este con los familiares de los pacientes internados en las unidades de terapia intensiva.*

*Es un estudio sistemático de las unidades de terapia intensiva de los hospitales Lagomaggiore y Central de la ciudad de Mendoza.*

**PROBLEMA:**

*¿Influyen los factores estresantes en la relación del enfermero con los familiares de los pacientes de U.T.I. en los hospitales Central y Lagomaggiore de la provincia de Mendoza en el mes de octubre de 2003?*

### Justificación.

*El presente trabajo de investigación surge a partir de nuestra inquietud como estudiantes, la necesidad de conocer para comprender lo que viven a diario nuestros futuros colegas en las áreas críticas.*

*Tal vez los distintos relatos de experiencias vividas por algunos conocidos o familiares nuestros, sobre la espera en terapia intensiva, el silencio o poca comunicación entre el personal de salud y los familiares de los pacientes, trajo en un primer momento críticas, ya que en ese momento de temor, ansiedad y dolor por el ser querido, no se logra ser objetivo, que es lo que perseguimos con este trabajo.*

*Poder visualizar la otra cara de la realidad, la de un enfermero que cumple con varios trabajos, que por lo general no tiene momentos de distracción o recreación que le permitan alejarse aunque sea por un instante de la cercanía del dolor, tristeza y el impacto que produce el irónico desafío de la muerte.*

*No pretendemos disculpar actitudes de una ineficiente comunicación en estos servicios donde parece primar la acción. Solo buscamos dejar las puertas abiertas a nuevas investigaciones.*

## PROPÓSITO.

*Inicialmente el propósito de nuestra investigación es el de conocer la realidad que vive a diario el enfermero/a. De esta manera obtener algunos instrumentos que permitan en un futuro cercano lograr el cuidado de la salud del personal de enfermería; no hablamos solamente de un bienestar biopsicosocial sino que trascienda a este: por ejemplo un mejor salario que evitaría tener más de un empleo al mismo tiempo, que se le provea apoyo psicológico, por su constante desafío frente a la muerte.*

*Conocer si es necesaria una rotación por otro servicio, ya que parece perjudicial el no cambiar de ambiente laboral. Cuidar al enfermero brindando salud emocional, gestando en él, de esta manera una mejor predisposición en su comunicación con el paciente y los familiares.*

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

*Determinar el grado de influencia de los factores estresantes en la relación enfermero familia.*

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- 1. Conocer los factores estresantes que influyen en la relación enfermero- familiar*
- 2. Conocer los sentimientos que genera la atención de enfermería a los familiares.*
- 3. Analizar las características de la relación enfermero-familia.*

## MARCO TEÓRICO

*Al analizar los datos para un trabajo de investigación de este tipo todos los aspectos se relacionan en la unión de la conducta que tienen los enfermeros y las respuestas a estas por medio de los familiares.*

*Etimológicamente conducta procede del latín conducere, conducir, y el diccionario de la Real academia española lo define: "Parte o manera con que los hombres gobiernan su vida y sus acciones"<sup>1</sup>, dando como sinónimo de la misma, la palabra comportamiento. Esta definición gramatical no es enteramente válida pues la consideramos con un rasgo intelectualista, por un lado y moral por otro, mientras deja de lado unos importantes factores biológicos y sociales que no pueden ocultarse a nuestra consideración. Por este motivo preferimos definir la conducta de un modo más general como "la movilización de los recursos psicofísicos del individuo hacia ciertos objetivos"<sup>2</sup>.*

*Todo cambio en la rutina, costumbres y actividades habituales de las personas puede implicar una situación profundamente inquietante.*

*Se cree que la amenaza de la satisfacción de las necesidades hace que el individuo viva tensiones ( físicas, psicológicas, sociales y espirituales) que la persona tratará de eliminar poniendo en marcha un conjunto de reacciones fisiológicas,*

- 
- 1- Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésima primera edición. Tomo I. Madrid 1992 pag. 527
  - 2- Calatayud Sarthou A., Cortez Vizcaino C. *Lecciones de Salud Laboral*. Ed. Tirant Loblanch. Paris 1979. Pág 163

*cognitivas, emocionales y sociales para adaptarse que podemos denominar estrés. Según el Simposio Internacional sobre Sociedad, Estrés y Enfermedad, realizado en Estocolmo en el año 1972, bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Universidad de Upsala definió el estrés de la siguiente manera: "Es la reacción no específica del organismo a toda sollicitación que se ejerce sobre él"<sup>3</sup>.*

*Con la controvertida opinión de unos, para los que el estrés era causa y de otros para quienes era efecto, quedo definida en el simposio mencionado que el estrés es efecto y no causa. Se puede decir que: el estrés es el resultado obligado de una agresión cualquiera ella fuere. El organismo humano tiene límites de tolerancia a ciertas variaciones de su funcionamiento, de modo que el estrés actúa como estímulo para modificar esos límites y permitir el proceso de adaptación.*

*El estrés es producto de muchas causas y surge a través de los intercambios de la persona con el ambiente. Es en esa relación individual donde los mismos estímulos pueden tener una respuesta positiva o negativa. Lo que para un enfermero es sinónimo de estrés, para otro es entendido como una fuente de desarrollo profesional. "Las personas responden ante el estrés como un todo único, es decir, se inician mecanismos compensadores o de defensa para ayudar al individuo a luchar contra el estrés biológico y psicológicamente"<sup>4</sup>. Estos mecanismos compensadores son para adaptación y resolución propia del estresante a veces con*

- 
- 3- Pavese E. N., Gianibelli G.. *Enfermedades profesionales en la medicina del trabajo y en el derecho laboral*. Ed. Universidad. Buenos Aires 1992. Pág.264
  - 4- Long B, Phipps W. *Enfermería Medico-quirurgica*. Ed. Interamericana - Mc. Graw Hill. Segunda edición. Madrid 1992. Pág 107

*compensadores son para adaptación y resolución propia del estresante a veces con reacciones negativas hacia el entorno.*

### *Estresores más comunes en enfermería de áreas críticas*

*Se observa que existen estresores internos y externos que provocan reacciones como respuestas individuales de carácter biológicos, psicológicos o sociales en el enfermero. Entre los estresores externos pueden mencionarse: acompañar en el sufrimiento al paciente y al familiar, tener diferentes objetivos con el equipo de salud, tener una sobrecarga laboral, observar agonías de corta duración, vivir en un estado de urgencias donde está en juego la vida, acompañado de una deficiencia de recursos materiales para una atención adecuada. Y como estresores internos: la falta de conocimiento suficiente, el temor de cometer errores en aquellos de escasa experiencia y las dificultades en la comunicación adecuada*

### *Objetivos no compartidos con el equipo de salud*

*El equipo interdisciplinario tiene un papel primordial para poder planificar cuidados de calidad mediante la visión del paciente y su familia como un núcleo receptor de sus cuidados y en sus diferentes aspectos físicos, psicológicos y sociales. Se conoce que "una de las funciones importantes de la enfermera en activo es colaborar con los demás miembros del personal para ayudar al enfermo a lograr un estado de bienestar, a salir adelante con la situación de su vida y/o morir con dignidad. Cada miembro tiene un área particular de responsabilidad y sus servicios*

*están disponibles para el enfermo cuando quiere que la urgencia surja”<sup>5</sup>. Cuando no es tenida en cuenta esta participación y las intervenciones de enfermería son desvalorizadas genera estrés en el profesional provocando estallidos emocionales que pueden influir en el trato a los pacientes o a los familiares.*

### *Formación profesional*

*El área de la atención al paciente crítico , entre otras unidades especiales suele estar atendidas por profesionales con un perfil “diferente”, puesto que el nivel asistencial, de aparataje, de complejidad, de estrés, de diversidad de atención especializada, de pluripatologías, suele ser “diferente”, que en las unidades de internación general. No se dice que sea mejor ni peor sino que, sin ser elitistas, son “diferentes”.*

*Se debe identificar la formación profesional de cada uno de los integrantes del equipo que provee atención porque “la existencia de diferentes grados de conocimiento dificulta la comunicación. Es imprescindible un lenguaje común. Los conocimientos son fruto del desarrollo, de la educación, del entorno y de factores socioculturales”<sup>6</sup>. La mayor formación profesional amplía el campo teórico para conocer mejor las relaciones de trato y comunicación en general, con los familiares que proceden de diferentes condiciones culturales y sociales.*

---

5- O` Brien Maureen. *Comunicación y relaciones en enfermería*. Ed. El Manual Moderno. México D.F. 1983. Pag 142

6- Potter P, Perry A. *Fundamentos de Enfermería, Teoría y práctica*. Ed. Harcourt-Brace. Tercera edición. Madrid 1996. Pag

### Sobrecargas por exceso de actividades

#### Sobrecarga laboral.

*La hiperactividad laboral es algo que paulatinamente se ha hecho más común en nuestro medio, perdiendo la capacidad de percibir los límites humanos, llevándolos a exigencias realizables solo por máquinas. Este proceso es debido a la industrialización comenzada hace décadas, perdiendo el concepto de “trabajar para vivir y no vivir para trabajar”.*

*“Existe la sobrecarga de trabajo en tiempos breves, trabajos sin pausas, horas extraordinarias, estas exigencias mantenidas por largo tiempo pueden afectar el normal funcionamiento físico, psicológicos y social. Esta sobrecarga puede ser cuantitativa como cualitativa o mixta; la cuantitativa produce un estrés físico, la cualitativa estresa psicológicamente y la mixta a ambas”<sup>7</sup>. Debido a que enfermería es una de las profesiones en donde sus integrantes tienen más de un trabajo, esto genera un desgaste que lleva al cansancio inminente.*

#### Sobrecarga por tiempo dedicado a estudiar.

*En la observación del personal de enfermería y en especial el de áreas críticas es notable que existe la capacitación permanente de gran cantidad de integrantes de*

---

7- Pavese E. N., Gianibelli G.. *Enfermedades profesionales en la medicina del trabajo y en el derecho laboral*. Ed. Universidad. Buenos Aires 1992. Pág.272

*los equipos asistenciales.*

*El tiempo de descanso fuera del horario laboral es utilizado para horas de estudio, dando otra responsabilidad personal y generando un cansancio psíquico e intelectual que en algunos casos corre el riesgo de pasar la tolerancia individual.*

*Actualmente la capacitación del personal de auxiliares de enfermería es de profesionalización y de profesionales y universitarios estudiando la licenciatura en enfermería.*

*Frente a la competencia laboral también existe la posibilidad de requerir tiempo en perfeccionamiento de informática e idiomas.*

### *Sobrecarga asistencial*

*Puede existir una alteración de tipo laboral en la atención que se desea dar a los pacientes internados, esta sobrecarga está dada por la cantidad de atenciones que debe prestar a un cliente internado en esta unidad. Según las Normas de Organización y Funcionamiento de servicios de Enfermería en establecimientos de atención médica establece una prestación de doscientas unidades de producción de enfermería a los pacientes internados en cuidados intensivos, esta equivale a diez horas de atención de enfermería a cada paciente en un día, lo cual es un personal cada 0,65 camas<sup>8</sup>.*

---

8- Secretaría de Recursos y Programas de Salud. Resolución Ministerial N° 194/95. *Normas de Organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimiento de atención médica.* Ministerio de Salud y Acción Social 1996. Páginas 22/23, 35/37

*De las mismas normas podemos calcular el número de personal con la siguiente fórmula:*

$$\frac{\text{N° de camas X horas de atención de enfermería X días trabajados de la semana}}{\text{Cantidad de horas semanales}}$$

*De acuerdo a esta norma podemos calcular la sobrecarga asistencial, del resultado de la división de personal por turno y las horas de cada turno:*

$$\frac{\text{N° de personal en el servicio X horas del turno}}{\text{Horas del día}}$$

### *Adaptabilidad a la agonía y a las muertes repetidas*

*Se considera que el estrés es menor cuando la muerte es percibida por los enfermeros como un fenómeno esperado, y donde existe también la oportunidad de expresar sentimientos.*

*La preocupación y la confusión por no saber manejar la ansiedad y sentimientos que genera la muerte y su respuesta emocional si no se comparte conducen al aislamiento, a la negación y a la distancia excesiva entre los profesionales, familiares y pacientes. La agonía breve genera en si misma una situación de estrés, al no realizar un proceso de adaptabilidad.*

*También es de conocimiento común que en las unidades de cuidados intensivos existe un contacto con la muerte en mayor proporción que en otras unidades de atención. Esta reiterada situación, "la muerte", hace que se transforme en algo cotidiano, restando así importancia a este echo trascendental, o en caso contrario cuando se ve a la muerte como un fracaso y no como una consecuencia natural de la vida.*

### *Excesiva cantidad de urgencias*

*Se sabe que en los servicios de alta complejidad en donde la muerte es frecuente y la demanda profesional es alta, los enfermeros se enfrentan a esta realidad sin sentirse preparados para ella. No solo queriendo cubrir las necesidades físicas de los pacientes sino también de encontrar respuestas a sus necesidades emocionales. "El personal debe evaluar con frecuencia su eficacia y capacidad de conservar la serenidad y proporcionar el apoyo emocional necesario a la víctima y sus familiares durante una situación de emergencia"<sup>9</sup>. Es difícil conservar un estado óptimo de objetividad sin involucrarse en los momentos de crisis donde la adrenalina está en altos niveles, conservando apacibilidad y el respeto frente a los familiares.*

### *Falta de recursos materiales*

*En las jornadas de enfermería en cuidados intensivos que se realizó en el mes de*

---

9- Long B, Phipps W. *Enfermería Medico-quirúrgica*. Ed. Interamericana - Mc. Graw Hill. Segunda edición. Madrid 1992. Pág 1577

octubre de 2000 en Buenos Aires el enfermero Francisco Rodríguez Martínez refirió: "La atención del paciente crítico se realiza en áreas asistenciales que reúnen una serie de características: estructurales, de alto nivel tecnológico de actividad continuada e intensa durante veinticuatro horas al día. Estas características condicionan el tener que disponer de gran cantidad de recursos materiales y humanos"<sup>10</sup>.

Se conoce que hoy en día la escasez de material en los hospitales públicos hace que se genere una atención ineficaz frente a situaciones límites como las urgencias donde es necesario el uso exacto de los elementos por no contar con otro similar. Desencadenando así estallidos emocionales que trasciende a la actividad profesional y a la comunicación con los familiares.

#### Falta de descanso

"Se considera que el sueño es instintivo, tiene efectos de restauración y protección sirviendo para reajustar o conservar los sistemas biológicos siendo las horas de sueño esenciales en la capacidad de rendimiento de los trabajadores"<sup>11</sup>. Dado que en enfermería existen otras actividades, además del turno de trabajo, por ejemplo otra fuente laboral, cuidados hogareños o actividades de capacitación, se corre el riesgo de perder un descanso reparador. También se debe tener en cuenta

---

10- Fundación Alberto J Roemmers. *La Enfermería en Cuidados Intensivos*. Ed. La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires 2000. Pág 29

11- Potter P, Perry A. *Fundamentos de Enfermería, Teoría y práctica*. Ed. Harcourt-Brace. Tercera edición. Madrid 1996. Pag 732/733

*el turno de trabajo porque "los turnos, tienen sus efectos sobre los ritmos fisiológicos del organismo. El ritmo circadiano tarda mucho tiempo en cambiar y también mucho tiempo en volver luego a la normalidad. Hay profundos cambios en las hormonas y en los mecanismos de inmunidad (autodefensa) así como perturbaciones en el sueño"<sup>12</sup>.*

*La interrupción repetida y sistemática del sueño puede acabar por producir privación. Se sabe que cuando una persona es sometida a una privación de sueño experimenta modificaciones en su comportamiento y en el momento de realizar actividades que precisan velocidad y concentración prolongada tienen dificultades y cometen errores.*

*Seis horas de sueño son mejores que ocho horas de sueño perturbadas, lo valioso es llegar al sueño REM para un descanso reparador.*

### *Antigüedad en el servicio*

*Como se sabe antigüedad es una variable que nos indica tiempo transcurrido. Esta a menudo viene acompañado del agotamiento laboral que afecta al personal sanitario cuando este se ve desbordado por las numerosas exigencias que plantea el cuidar enfermos en alto riesgo de óbito. De acuerdo a la experiencias obtenidas en unidades cerradas se verificó que aún no existen dispositivos que aseguren de forma sistematizada el soporte al equipo de salud, esto destaca "una carencia que*

---

12- Calatayud Sarthou A., Cortez Vizcaino C. *Lecciones de Salud Laboral*. Ed. Tirant Loblanch. Paris 1979. Pág 167

*es con frecuencia responsable de la norma de calidad de la labor asistencial, manifiesta en innumerables errores, evadiendo los pacientes, a otros miembros del personal o la familia; competencia cada vez más intensa e inestabilidad emocional sin motivos obvios*<sup>13</sup>.

*En los servicios de alta complejidad la antigüedad en el mismo es un dato importante ya que la acumulación de vivencias en principio produce experiencia, pero luego se llega al acostumbramiento lo que lleva a un desinterés por la esencia del echo. Según el Principio de Petter<sup>14</sup> dice que después de cinco años de una misma actividad el trabajador se acostumbra al medio perdiendo la capacidad de cambio.*

*Un enfermero que no cambia de un ámbito de trabajo tan estresante como el de UTI puede acumular vivencias negativas a tal punto que su desempeño no es el óptimo, al contrario se irritaría con los pacientes y aún más con los familiares.*

## COMUNICACIÓN

*La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas en general, en los enfermos y sus familiares en particular. También es conocido que es un proceso comunicativo en si mismo que puede ayudar a reducir el sufrimiento de las familias y va a permitir acercarnos más a ellas para contribuir a su bienestar.*

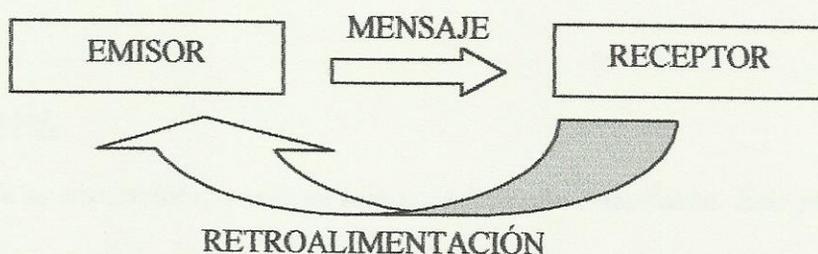
---

13- Alpaca G. *Cuidados intensivos de enfermería en el adulto*. Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. Mexico D.F. 1998 ,quinta edición . Pag 838

14- Petter Wensenslao. *El princio de Petter en el trabajo moderno*. Ed. El Ateneo. Barcelona 1997.

*Según el diccionario de La Lengua Española, de la Real Academia Española define a la comunicación como “la transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor”<sup>15</sup>.*

#### *Elementos básicos de la comunicación*



*Emisor: es el individuo que inicia la comunicación*

*Mensaje: es la información emitida o expresada por el emisor*

*Receptor: es el individuo al que va dirigida el mensaje*

*Retroalimentación: el receptor devuelve mensaje al emisor*

*La comunicación se nos presenta como un proceso multidimensional que se manifiesta de forma positiva en diversos elementos que influyen en el ajuste psicosocial de la familia: la comunicación aparece como un vehículo de transmisión del apoyo social y el apoyo emocional siendo ambos elementos importantes. Esta se reconoce como un elemento facilitados del afrontamiento de la familia ante la enfermedad, reduce la percepción de incertidumbre ayudando a reducir la ansiedad.*

---

15- Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésima primera edición. Tomo I. Madrid 1992 pag. 527

*De lo anterior se deduce que el proceso comunicativo proporciona recursos que pueden minimizar la percepción de amenaza, y maximizar y facilitar la acción directa y anticipadora de los modos de afrontamiento, optimizando así el funcionamiento familiar.*

*La comunicación puede ser de tipo verbal o no verbal.*

### *Lenguaje verbal.*

*Este lenguaje se transmite a través de lenguaje hablado o escritura. Este puede ser interferido por perder sencillez y claridad. Según el libro de Tratado de Enfermería de Du Gas "en la sobrecomunicación el mensaje se pierde entre explicaciones adornos, palabras generales de más que el emisor considera necesario, algunas personas se comunican de tal forma que el mensaje es incompleto y quien lo recibe tiene que pedir aclaraciones"<sup>16</sup>. De esta manera se observa que los mensajes importantes pueden ser perdidos por falta de interpretación del receptor, en este caso el familiar.*

### *La comunicación no verbal*

*Este tipo de lenguaje puede ser más impactante que el anterior en la familia y generar una ruptura en la comunicación, debido a que "las enfermeras deben estar pendientes de sus expresiones faciales, tono de voz, gestos y posturas, que*

---

16- Du Gas B. *Tratado de Enfermería Práctica*. Ed. Interamericana. Cuarta edición en español. México 1986. Pág 145

*trasmiten sutilmente su opinión y sentimientos por otra persona”<sup>17</sup>. Es importante dejar en claro que la susceptibilidad está en alto nivel en los familiares y un gesto, postura, o tono de voz no esperado podría considerarse falta de amabilidad y produciría una interferencia importante en la comunicación.*

### *Cuidados a la familia.*

*La comunicación es el elemento que indica cómo se encuentran los familiares. Este interés puesto de manifiesto les hará sentirse apoyados y les dará más fuerza para seguir adelante en la dura tarea que llevan a cabo, a la vez que facilita una relación. intensa Es importante que el apoyo sea continuado para evitar su claudicación.*

*Hay que considerar como familia no solo a los que tienen parentesco con el paciente sino también a los más allegados afectivamente. A veces tienen lazos más fuertes que los primeros, siendo en algunas ocasiones los cuidadores principales.*

*Una familia bien formada, entrenada y cuidada, afrontará la situación con serenidad, y será capaz de aportar al paciente ese entorno cálido y seguro que tanto necesita en esos momentos.*

*Por tal motivo es importante que el personal de enfermería invierta tiempo en este recurso a los fines de lograr un eficaz acercamiento.*

*Según el modelo de relación de persona a persona de Yojce Travelbee*

*“acercamiento es un proceso, un acontecimiento, una experiencia o una serie de*

---

17-Du Gas B. *Tratado de Enfermería Práctica*. Ed. Interamericana. Cuarta edición en español. México 1986. Pág 146

*experiencias que son vividas simultáneamente por el enfermero y el receptor de sus cuidados. Esta constituido por un conjunto de pensamientos y sentimientos interrelacionados, así como por la transmisión y comunicación de dichos pensamientos, sentimientos y actitudes de un ser humano a otro*<sup>18</sup>.

*Se considera que la atención de enfermería como el tiempo dedicado a la explicación y educación de los familiares, es importante para facilitar una buena relación de comunicación que ayuda a la colaboración de la familia, al mismo tiempo que la prepara para afrontar las situaciones de crisis.*

#### *Importancia de la internación para la familia*

*Según la O.N.U. familia es: "Grupo de personas del hogar que tiene un cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al cabeza de familia, su esposa y los hijos solteros que viven con ellos"*<sup>19</sup>.

*Por ello se entiende a la familia como una unidad biopsicosocial integrada por un número variable de personas, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable, que viven en un mismo hogar.*

*Se entiende a las funciones familiares como "todas las tareas y actividades que deben realizar todos los miembros que la conforman, de acuerdo con la posición y el papel que desempeñan en la unidad familiar, y que les permita alcanzar los*

---

18- Marriner-Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. Ed. Harcourt-Brace. Tercera edición. Madrid 1994. Pag 357

19- Revilla L d l. *Conceptos e instrumentos de la atención familiar*. Ed Olalla. Primera edición. Barcelona. 1993 Cap 2 Pag 7

*objetivos psicobiológicos, culturales, educativos y económicos. Destacando así seis funciones básicas: comunicación, afectividad, apoyo, adaptabilidad, autonomía, reglas y normas.*<sup>20</sup>.

*“La familia es un grupo con un modo de interacción y una estructura específica, en el que cada uno de sus miembros asume una función de acuerdo con las pautas y normas explícitas o implícitas, pero exclusivas. Gracias a estas pautas la familia tiene un modo de funcionamiento más o menos equilibrados”<sup>21</sup>. Además es un sistema que se encuentra en permanente situación de adaptación a circunstancias cambiantes, a pesar de las cuales mantiene su continuidad y fomenta el crecimiento de sus miembros. En el cada momento del ciclo vital familiar implica modificaciones, debidas a razones individuales o bien motivos de orden externo, procedentes del mundo que la rodean que pueden generar crisis o mantener la homeostasis de la familia.*

### *Sentimientos generados en la familia*

*“Dentro de la crisis se destaca el impacto emocional de la familia en un servicio de área crítica, para el que no están preparado el paciente y sus familiares, nunca se ha planeado o programado semejante situación. Por lo tanto esto genera sentimientos de impotencia, ira, culpa, tristeza, ansiedad, injusticia, dudas y*

---

20- Rey Ardía R. *Psicología de la conducta*. Ed. Espaxs. Barcelona 1981. Pág. 243

21- Revilla L d l. *Conceptos e instrumentos de la atención familiar*. Ed Olalla. Primera edición. Barcelona. 1993 Cap 2 Pag 8 / 10

temores<sup>22</sup>

*Aunque la mayoría de los familiares no suelen presentar trastornos clínicamente significativos, que requieran de intervenciones terapéuticas especializadas, lo cierto es que la enfermedad contribuye a crear una cierta perturbación emocional en el paciente que la sufre, en sus personas cercanas y en el equipo de salud. Esto puede llegar a provocar conciencias adversas en la conducta de afrontamiento y en el clima comunicacional de todas las personas implicadas. Incluso estas dificultades parecen producir situaciones de aislamiento en la familia, como el fenómeno denominado conspiración de silencio.*

---

22- López Imedio E. *Enfermería en cuidados paliativos*. Ed. Panamericana .  
Madrid 1998. Pág228

## DISEÑO METODOLÓGICO

### ESTUDIO:

*Es cuantitativo ya que este implica la recolección sistemática de información numérica, se realizó una encuesta con recolección de datos, con el supervisión de un encuestador que fue quien hizo el control y se analizó esa información por medio de procedimientos estadísticos. Se enfocó un número bastante pequeño de conceptos específicos, comenzando con ideas preconcebidas sobre como se interrelacionan los conceptos (hipótesis). Empleando procedimientos estructurados e instrumentos formales para recolectar la información (ver anexo 1a y 1b), se recolecta la información en condiciones de control y se enfatiza la objetividad en la recolección y análisis de información, con preguntas cerradas y dándole puntaje a cada una de ellas. Se analiza la información numérica a través de procedimientos estadísticos (ver matriz de datos 1 y 2, y tablas y gráficos).*

*Es transversal en el tiempo porque se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.*

*Es descriptiva porque son la base y punto inicial de los otros tipos de investigación; y son aquellos que están dirigidos a determinar "como es" o "como está" la situación de las variables que se estudian en esta población. La presencia o ausencia de cada una de ellas, la frecuencia con que ocurre, y dónde y cuándo está presente determinado fenómeno..*

**ÁREA DE ESTUDIO:**

*Provincia de Mendoza, Argentina.*

*Departamento Capital*

*Unidad de Terapia Intensiva de los Hospitales*

*Central y Lagomaggiore.*

**UNIVERSO:**

- 1. Todos los enfermeros de la U.T.I. de los hospitales Central y Lagomaggiore.( 30 personal de enfermería ).*
- 2. Familiares de pacientes internados en las U.T.I. de los hospitales Central y Lagomaggiore.*

**MUESTRA:**

- 1. Todos los enfermeros que se encuentran trabajando en las U.T.I. de los hospitales Central y Lagomaggiore ( 29 personas )*
- 2. Selección de dos familiares por paciente internados en las U.T.I.*

### UNIDAD DE OBSERVACIÓN:

1. *Cada enfermero que trabaja en la U.T.I.*
2. *Dos familiares por cada uno de los pacientes de U.T.I.*

### INSTRUMENTO A UTILIZAR:

1. *Cuestionario a enfermeros.*

*Se utiliza un tipo de muestreo estratificado donde se subdivide a la población por hospitales, y cada una de las unidades de estudio se sometieron a las variables principales.*

2. *Cuestionario a familiares de los pacientes de U.T.I.*

*Se uso un muestreo aleatorio intencional que consiste en escoger un número de pequeños casos a incluir en el estudio con la finalidad de profundizar con ellos en el tema de investigación.*

### HIPÓTESIS

#### General

- *A mayor número de factores estresantes en un enfermero en terapia intensiva disminuye la comunicación con los familiares de los pacientes.*

#### Específicas

- *Existe una comunicación ineficiente en el personal de menor formación.*
- *Hay una alteración en la comunicación cuando hay déficit de personal en los distintos turnos.*
- *Tienen una comunicación más deficiente el personal que tiene mayor antigüedad.*
- *Las personas que tienen doble turno de trabajo tienen dificultades en la comunicación con los familiares.*
- *La atención difiere al tener actividades paralelas solamente en enfermería.*
- *A mayor horas dedicadas a otra actividad laboral la comunicación es más deficiente.*
- *Las personas que dedican tiempo a estudios de capacitación personal dedican menor tiempo a la atención de los familiares.*
- *Mientras menor tiempo se dedica al estudio será más eficiente la comunicación con los familiares.*
- *A menor horas de descanso las reacciones a la comunicación serán negativas.*
- *Las perturbaciones del punto anterior serán también sufridas por aquellos que tienen un descanso fraccionado.*
- *Aquellos que tienen mayor demanda asistencial dedicaran menor tiempo a la atención de la familia.*

- *La mayor diferencia de opiniones con el equipo multidisciplinario de asistencia, será causante de una ineficaz comunicación con los familiares por aumento de la irritabilidad en el desempeño.*
- *El aumento de los factores estresantes en cada enfermero será inversamente proporcional a la atención familiar.*
- *Aquellos enfermeros que tienen mayor formación tendrán mayor autoconcepto de ejecución.*
- *La antigüedad en el servicio será inversa al impacto emocional frente a la muerte.*
- *A mayor formación habrá menor sentimiento de incompetencia.*
- *El déficit de material será un factor de estrés que afectará negativamente a la comunicación.*

***TABLAS Y GRÁFICOS***

Formación del personal en los diferentes hospitales

¿La formación del personal de enfermería es igual en ambos hospitales?

Tabla N°1

Formación del personal de enfermería de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Formación	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F.	F. Relativa	F.	F. Relativa
Licenciados	1	7.14%	0	0.00%
Enfermeros	8	57.14%	3	20.00%
Aux. de enferm.	5	35.71%	12	80.00%
Empíricos	0	0.00%	0	0.00%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico 1a

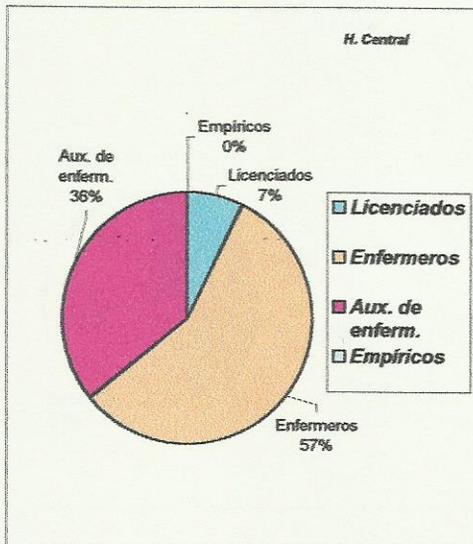
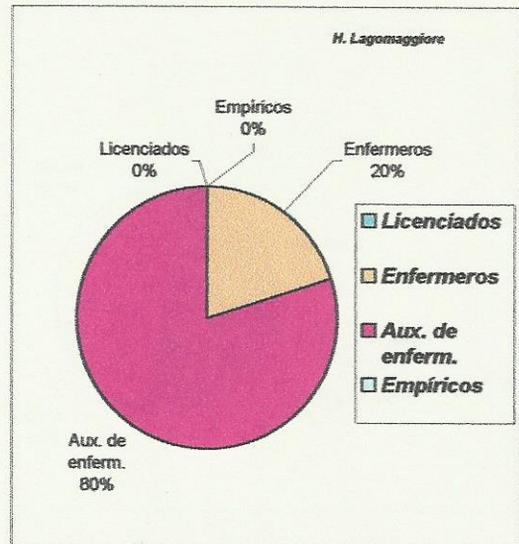


Gráfico 1b



Se observa que en el hospital Central hay mayor cantidad profesionales en enfermería y en el hospital Lagomaggiore es opuesta la situación predominando los auxiliares de enfermería en el personal de terapia intensiva. Se considera un mayor nivel de formación, disminuyendo el riesgo de padecer estrés por tener mayor conocimiento para la resolución de problemas posibles en el servicio.

**Distribución del personal de enfermería en los diferentes turnos**

*¿Existe sobrecarga de trabajo en algún turno de acuerdo a la distribución del personal?*

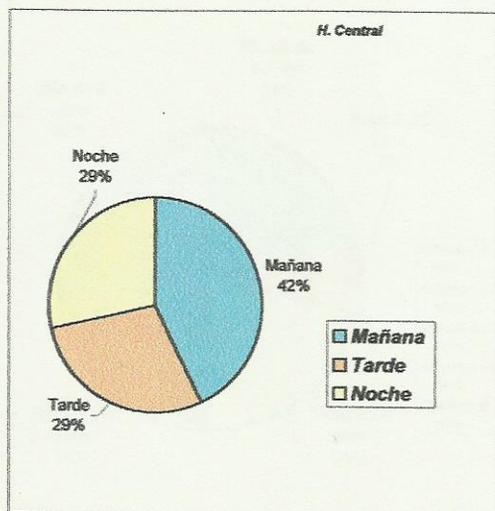
**Tabla N°2**

**Distribución del personal de enfermería por turnos en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003**

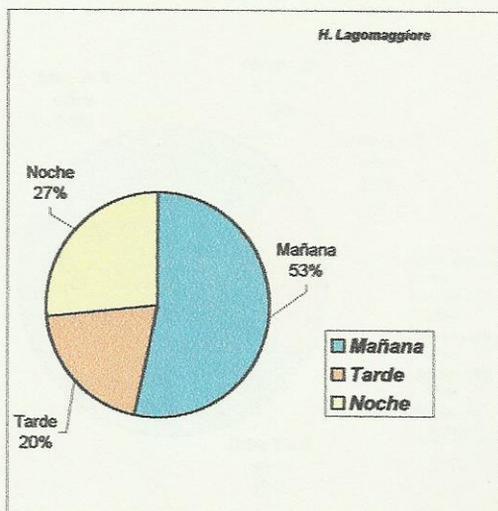
Turno	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Mañana</b>	6	42.86%	8	53.33%
<b>Tarde</b>	4	28.57%	3	20.00%
<b>Noche</b>	4	28.57%	4	26.67%
<b>total</b>	14	100.00%	15	100.00%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1*

**Gráfico 2a**



**Gráfico 2b**



*Se observa que en el turno mañana de los hospitales Central Y Lagomaggiore hay mayor cantidad de personal , que en los turnos tarde y noche, llegando a ser una hiperpoblación en el Lagomaggiore. Se considera perjudicial por sobrecarga de actividades para los enfermeros de los turnos restante.*

**Antigüedad en los servicios**

**¿ Cuál es la antigüedad del personal de enfermería en terapia intensiva?**

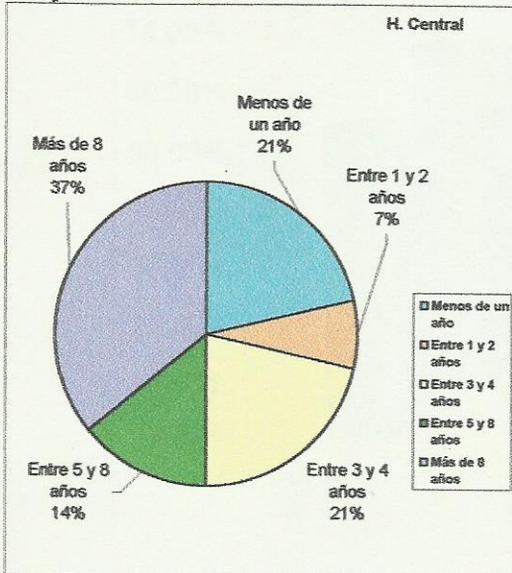
**Tabla N°3**

**Personal de enfermería por antigüedad en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003**

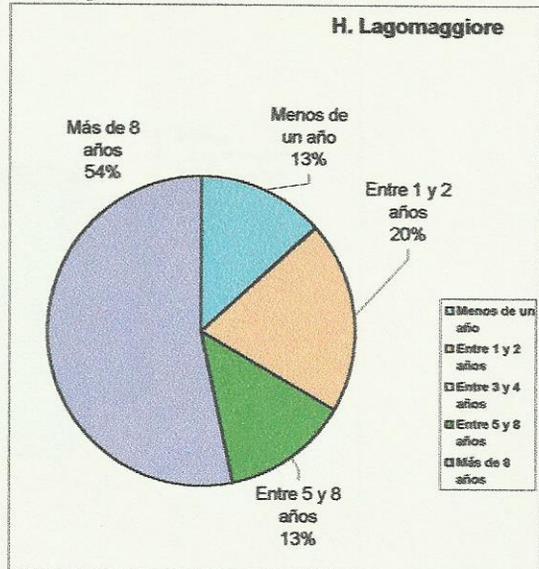
Antigüedad	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de un año	3	21.43%	2	13.33%
Entre 1 y 2 años	1	7.14%	3	20.00%
Entre 3 y 4 años	3	21.43%	0	0.00%
Entre 5 y 8 años	2	14.29%	2	13.33%
Más de 8 años	5	35.71%	8	53.33%
<b>total</b>	<b>14</b>	<b>100.00%</b>	<b>15</b>	<b>100.00%</b>

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

**Gráfico 3a**



**Gráfico 3b**



Es notable que gran cantidad de enfermeros de ambos hospitales se encuentran trabajando con antigüedad superior a ocho años en el mismo servicio. Se sabe que a mayor cantidad de años produce un desgaste laboral y acostumbamiento de personal. Ya que se encuentra con un excesivo número de urgencias vividas por tener mayor tiempo de exposición, existe la posibilidad de disminuir la comunicación con los pacientes y sus familiares.

Personal de enfermería que tiene otro trabajo

¿ Existen muchos enfermeros que tienen otro trabajo?

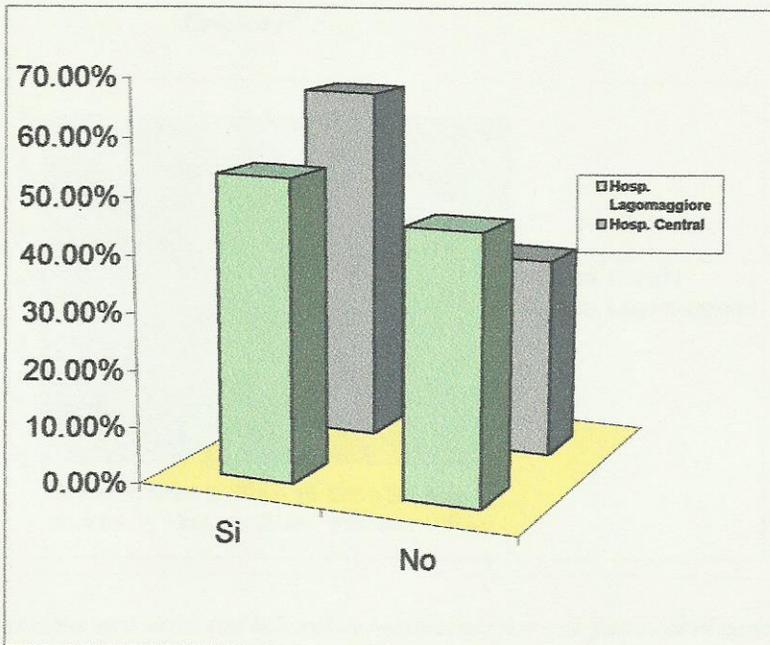
Tabla N°4

Personal de enfermería con otro trabajo en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Tiene otro trabajo	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Si	9	64.29%	8	53.33%
No	5	35.71%	7	46.67%
Total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N°4



Al realizar una lectura comoprensiva del gráfico N° 4 se obtiene que más de la mitad de los enfermeros tiene un trabajo paralelo, lo que influye en el estado físico, psicológico y social de las personas. Es una sobrecarga importante, esta doble actividad, que en el hospital Cental es cercana a dos tercios del personal, evidencia la posibilidad de cansancio y probable desgano en las actividades.

**Dedicación semanal a otro trabajo**

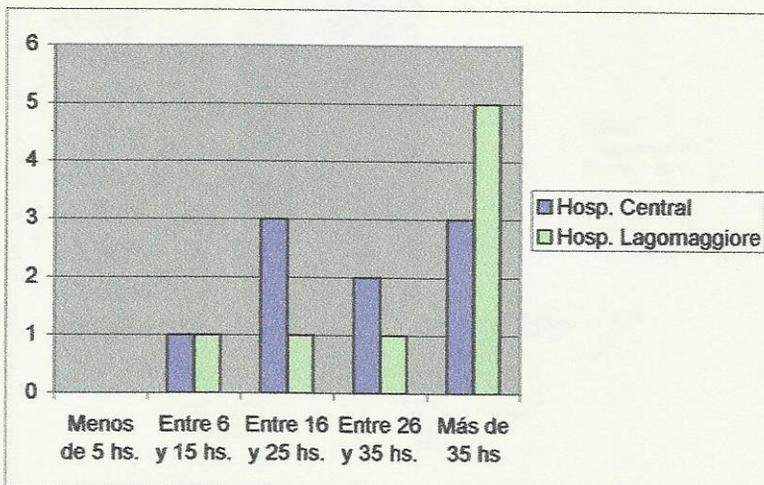
**Tabla N°5**

*Dedicación del personal de enfermería con otro trabajo en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Tiempo semanal en otro trabajo	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 5 hs.	0	0.00%	0	0.00%
Entre 6 y 15 hs.	1	11.11%	1	6.67%
Entre 16 y 25 hs.	3	33.33%	1	6.67%
Entre 26 y 35 hs.	2	22.22%	1	12.50%
Más de 35 hs	3	33.33%	5	62.50%
total	9	100.00%	8	53.33%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1*

**Gráfico N° 5**



*La dedicación a otra actividad laboral es importante por que potencia el cansancio y el desgano, dejando de lado las necesidades de una buena atención. Observamos en el gráfico que esta actividad es en grandes dimensiones en el hospital Lagomaggiore, quienes dentro de su personal que tiene en otro trabajo exige gran cantidad de horas generando un desgaste que puede ser observable, realizando el seguimiento.*

Relación de el otro trabajo con enfermería

¿ El personal de enfermería que tiene otro trabajo continúa realizando actividades de enfermería?

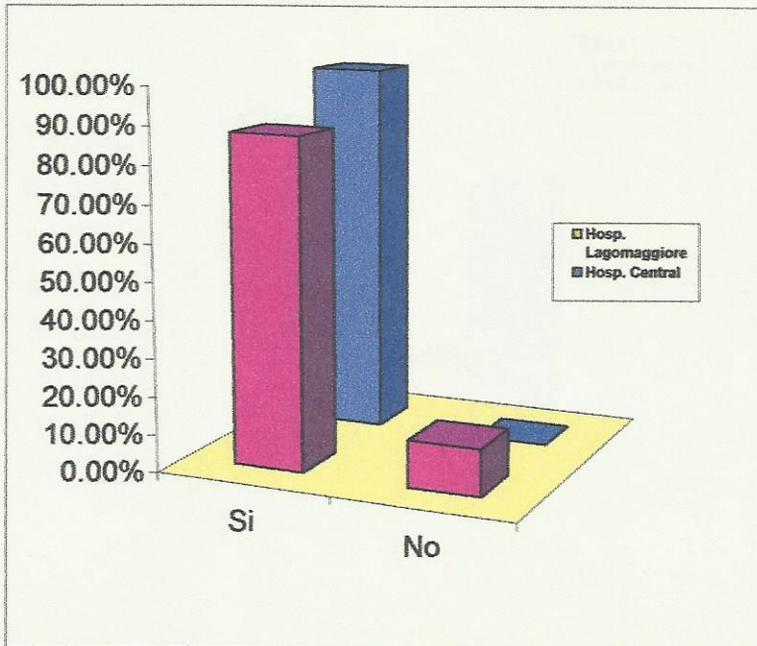
Tabla N° 6

El personal con otro trabajo relacionado con enfermería en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Relación con enfermería	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Si	9	100.00%	7	87.50%
No	0	0.00%	1	12.50%
Total	9	100.00%	8	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 6



Se destaca en el gráfico N° 6 que una gran mayoría de los enfermeros que tienen otro trabajo está relacionado con enfermería. Lo que contribuye a que al realizar una misma actividad produce acostumbramiento y desinterés por actividades recreativas. Al ser una misma actividad se continúa con la misma integración mental, generando de esta manera una sobrecarga asistencial en su visión personal y dándole la sensación de guardias de doble duración.

Personal de enfermería que estudia

¿Cuántos enfermeros estudian en UTI?

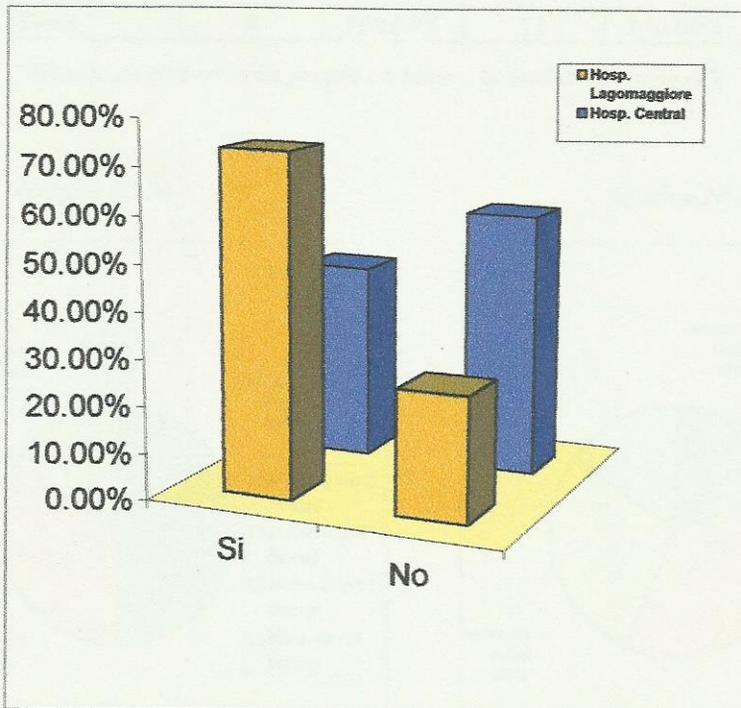
Tabla N° 7

*Enfermeros de la UTI que estudian de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Estudia	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Si	6	42.86%	11	73.33%
No	8	57.14%	4	26.67%
Total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 7



*Es notable que gran cantidad de personal del hospital Lagomaggiore estudia, lo que lleva a pensar que existe un esfuerzo por la capacitación, dejando ver una variable importante que afecta a este nosocomio. Este es consecuencia de la falta de capacitación en el personal, el cual lo realiza actualmente, generando un factor de estres casi general en el personal de enfermería.*

**Horas dedicadas a estudiar semanalmente**

*¿ Cuantas horas dedican para estudiar ademas del cursado?*

**Tabla N°8**

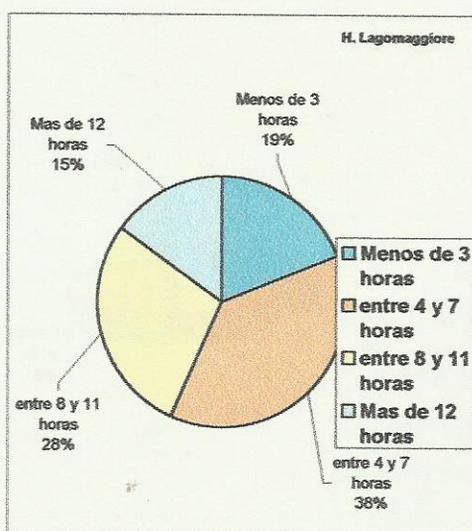
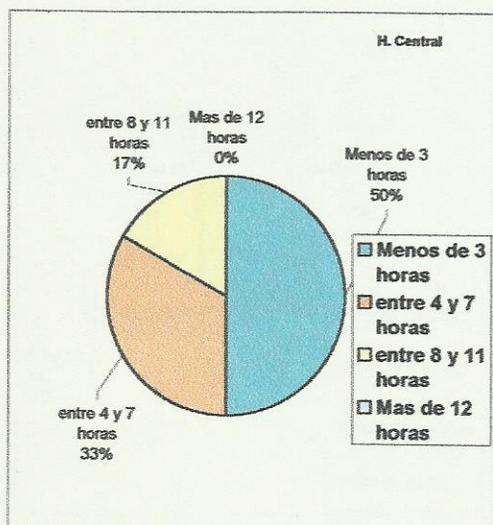
*Enfermeros de la UTI que dedican horas de estudio de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Horas semanales	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 3 horas	3	50.00%	2	18.18%
entre 4 y 7 horas	2	33.33%	4	36.36%
entre 8 y 11 horas	1	16.67%	3	27.27%
Mas de 12 horas	0	0.00%	2	14.29%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100.00%</b>	<b>11</b>	<b>100.00%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1*

**Gráfico N° 8a**

**Gráfico N° 8b**



*Según los gráficos se puede destacar que existe una notable diferencia entre ambos hospitales, los enfermeros del hospital Central dedican menos de 3 horas al estudio; en cambio los estudiantes del hospital Lagomaggiore es mayor su dedicación. Se sabe que esta sobrecarga de horas de estudio también influyen en la disminuyendo la capacidad de la persona en un rendimiento apropiado y con la posibilidad de aislamiento, alterando la comunicación normal.*

Dedicación semanal al cursado

¿Cuántas horas dedican semanalmente al cursado ?

Tabla N° 9

Tiempo que dedican al cursado los enfermeros que estudian de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Tiempo semanal en otro trabajo	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 5 hs.	2	33.33%	3	27.27%
Entre 6 y 10 hs.	4	66.67%	8	72.73%
Entre 11 y 15 hs.	0	0.00%	0	0.00%
Más de 15 hs	0	0.00%	0	0.00%
total	6	100.00%	11	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 9a

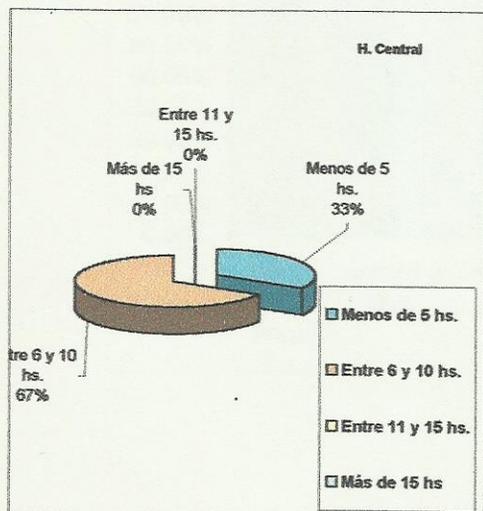
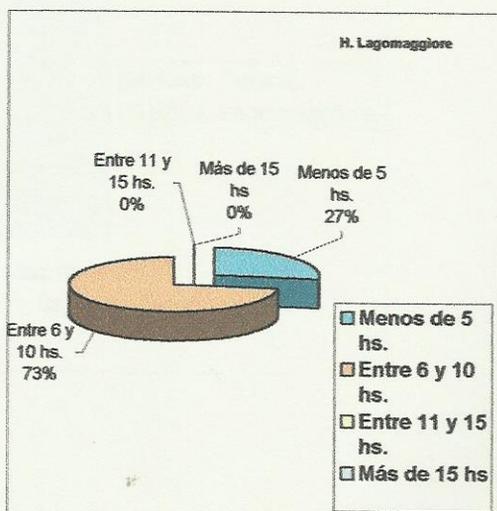


Gráfico N° 9b



Se deduce que la mayor parte de cursado es entre 6 y 10 horas semanales en ambos hospitales, esto afectaría más al hospital Lagomaggiore donde hay una amplia población estudiantil. En general estas horas están dedicadas a la profesionalización y la carrera de licenciatura en la modalidad semipresencial. Es notable que gran porcentaje del personal dedica su tiempo al perfeccionamiento en la profesión.

Horas de descanso

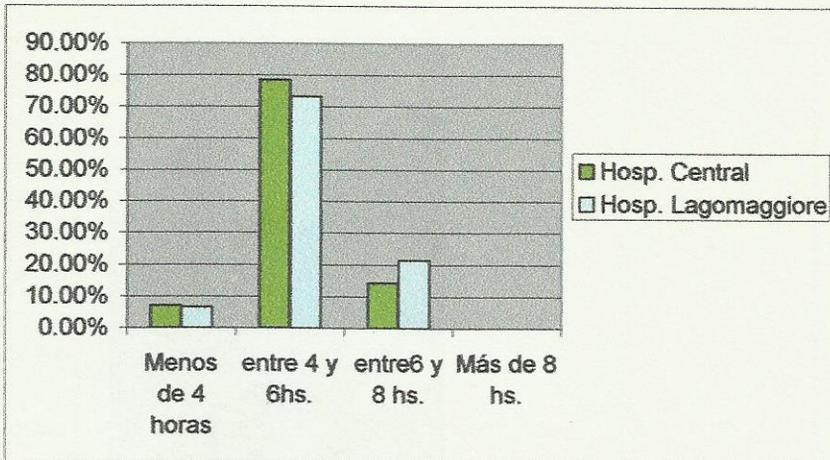
¿ Cual es el tiempo de descanso del personal de enfermería de UTI?

**Tabla N° 10**  
*Tiempo de descanso del personal de enfermería de la U.T.I de los hospitales Central y Laagomaggiore de Mza en octubre de 2003.*

Horas de descanso	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 4 horas	1	7.14%	1	6.67%
entre 4 y 6hs.	11	78.57%	11	73.33%
entre 6 y 8 hs.	2	14.29%	3	21.43%
Más de 8 hs.	0	0.00%	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100.00%</b>	<b>15</b>	<b>100.00%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1*

**Gráfico N° 10**



*El personal de enfermería de unidad de terapia intensiva de acuerdo a lo revelado por el estudio duerme entre cuatro y seis horas en ambos nosocomios. Refiere le bibliografía que esta cantidad es escaso para el normal funcionamiento de las personas; primero porque dormir es esencial para conservar nuestro sistema biológico y segundo porque para obtener un descanso reparador se debe dormir entre seis a ocho horas.*

### Forma del descanso

¿De qué forma descansa el personal de enfermería?

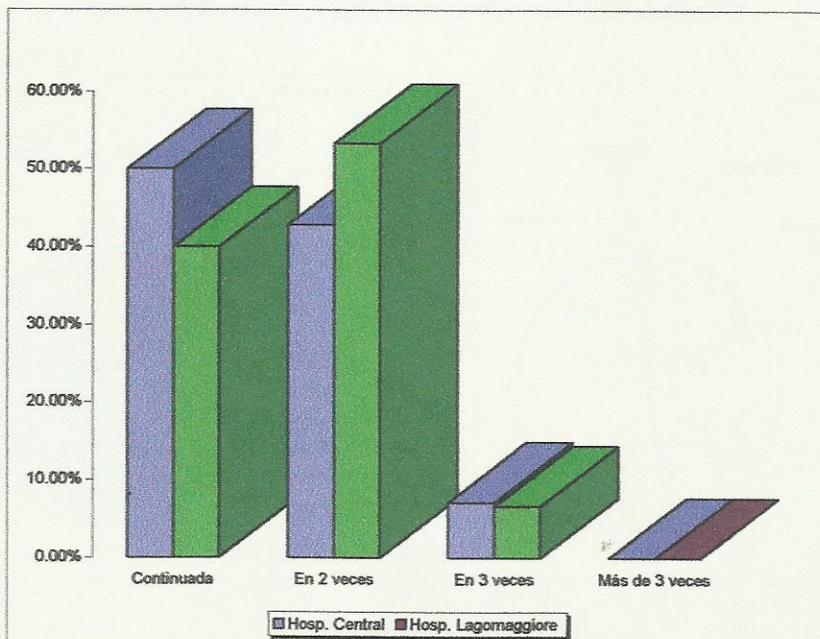
Tabla N° 11

Forma de descanso del personal de enfermería de la U.T.I de los hospitales Central y Laagomaggiore de Mza en octubre de 2003.

Forma de descansar	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Continuada	7	50.00%	6	40.00%
En 2 veces	6	42.86%	8	53.33%
En 3 veces	1	7.14%	1	6.67%
Más de 3 veces	0	0.00%	0	0.00%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 11



La forma de descanso debe acompañar a las horas ya que si no es así no se logrará un estado óptimo para la atención, generando un cansancio en el personal que llevará a la mala atención. Al observar que el poco descanso es en general en forma discontinua afecta al personal que por lo observado anteriormente tiene pocas horas de descanso.

Referencia de pacientes para la atención

¿ El número de pacientes es influyente en el personal de enfermería en terapia intensiva como sobrecarga laboral?

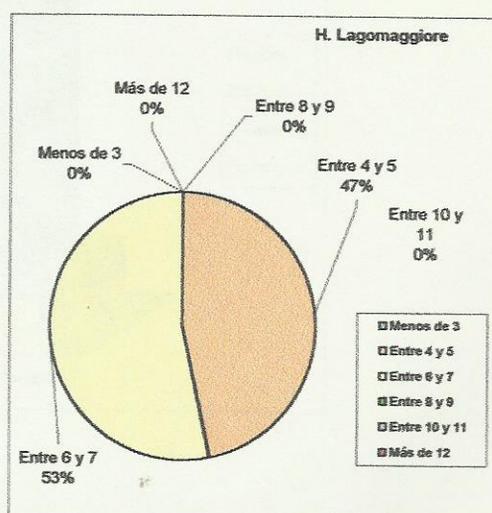
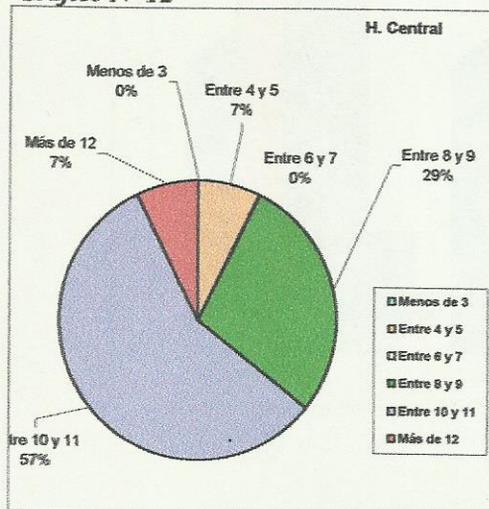
Tabla N° 12

Pacientes internados en la U.T.I de los hospitales Central y Laagomaggiore de Mza en octubre de 2003.

Pacientes por turno	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 3	0	0.00%	0	0.00%
Entre 4 y 5	1	7.14%	7	46.67%
Entre 6 y 7	0	0.00%	8	53.33%
Entre 8 y 9	4	28.57%	0	0.00%
Entre 10 y 11	8	57.14%	0	0.00%
Más de 12	1	7.14%	0	0.00%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 12



Se observa una clara diferencia entre ambos hospitales, mientras el hospital central atiende a 10 pacientes, el Lagomaggiore cuenta con un promedio de 5, aunque la cantidad de personal es similar en ambos hospitales la diferencia enfermero por unidad de atención es desigual. De acuerdo a nuestro estudio se podría deducir que los enfermeros del hospital Central tienen un exeso de requerimiento asistencial por esto dedicarían menor tiempo a la atención de la familia.

Presión por objetivos no compartidos con el equipo de salud

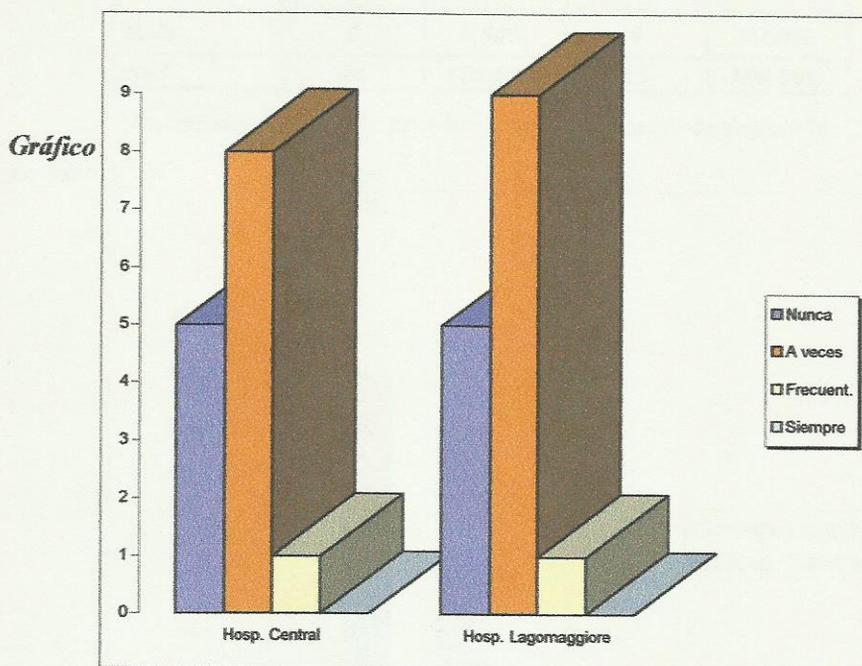
¿Las diferencias dentro del equipo interdisciplinario puede afectar el accionar de enfermería como profesional?

Tabla N° 13

*Pacientes internados en la U.T.I de los hospitales Central y La Gomaggiore de Mza en octubre de 2003.*

Sentimiento de presión	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Nunca	5	35.71%	5	33.33%
A veces	8	57.14%	9	60.00%
Frecuent.	1	7.14%	1	6.67%
Siempre	0	0.00%	0	0.00%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1



Los sentimientos de presión existen en importante proporción en la opción a veces. Esto indica que exista una relación de fricción leve entre los integrantes del equipo de salud, que puede ser un detonante en momentos críticos. Este sentimiento genera en los nuevos integrantes un rechazo interno y en los enfermeros más antiguos la negación a la participación, produciendo de esta manera un déficit inconciente a la renovación en el servicio.

Relación con los familiares desde la óptica de enfermería

¿Cual es la percepción del personal de enfermería en terapia intensiva de su relación con los familiares?

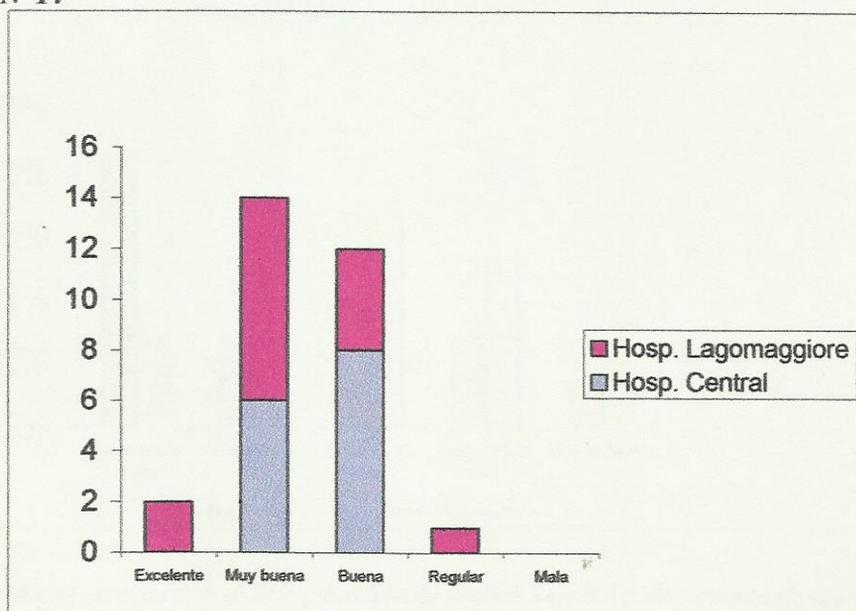
Tabla N° 14

Tipo de relación que refiere el personal de enfermería en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Relación con familiares	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Excelente	0	0.00%	2	13.33%
Muy buena	6	42.86%	8	53.33%
Buena	8	57.14%	4	26.67%
Regular	0	0.00%	1	6.67%
Mala	0	0.00%	0	0.00%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 14



Es general frente a la percepción de enfermería, que la relación es entre muy buena y buena, dejando ser más amplia en los valores cercanos en el hospital Lagomaggiore. Observamos que desde la perspectiva de enfermería no existen inconvenientes en la relación con los familiares, lo que no es compartido por estos.

Tiempo que dedica enfermería a la atención de familiares

¿ Cual es el tiempo que dedica el personal de enfermería en terapia intensiva a la atención de familiares?

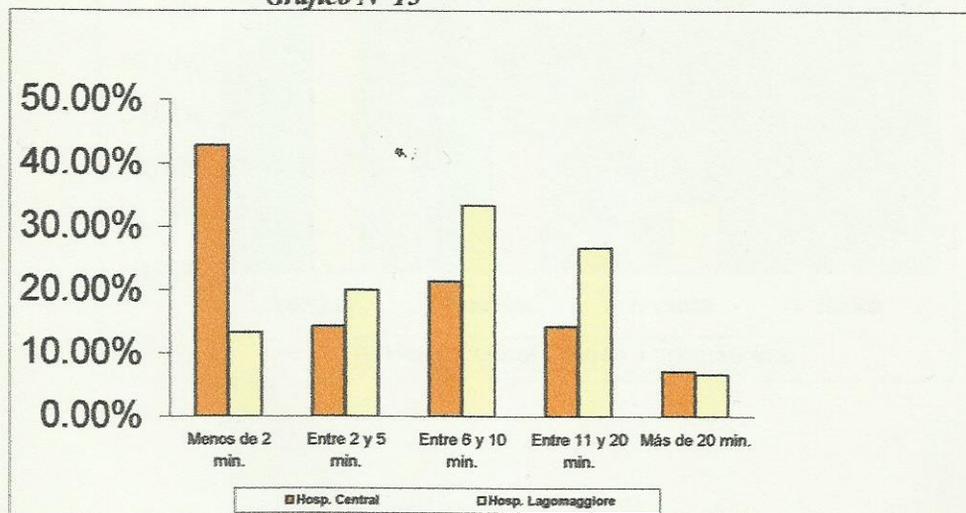
Tabla N° 15

Tiempo dedicado a los familiares por día por el personal de enfermería en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003

Tiempo dedicado	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Menos de 2 min.	6	42.86%	2	13.33%
Entre 2 y 5 min.	2	14.29%	3	20.00%
Entre 6 y 10 min.	3	21.43%	5	33.33%
Entre 11 y 20 min.	2	14.29%	4	26.67%
Más de 20 min.	1	7.14%	1	6.67%
total	14	100.00%	15	100.00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 15



Es notable que gran cantidad de enfermeros de ambos hospitales dan escaso tiempo a la atención de los familiares de los pacientes. En el hospital Central es la mayoría de menos de 2 minutos, disminuyendo los enfermeros que dedican tiempo mayor. En el hospital Lagomaggiore existe una cresta central en la opción 6 a 10 minutos. a través de este gráfico podemos observar que en general ocupa mayor cantidad de tiempo en la atención familiar los enfermeros del hospital Lagomaggiore.

Muestra de seguridad en el desempeño

¿ Estan seguros en sus acciones los enfermeros en en terapia intensiva?

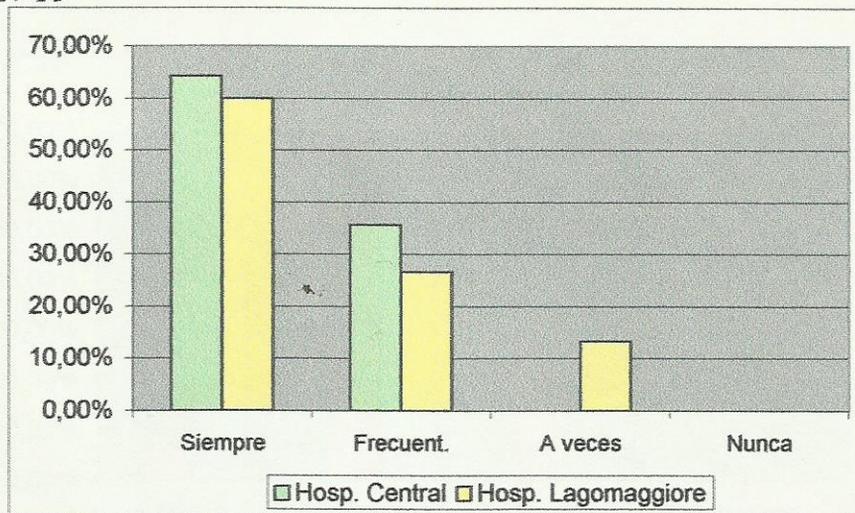
Tabla N° 16

*Seguridad en las acciones en el personal de enfermería en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Seguridad en las acciones	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Siempre	9	64,29%	9	60,00%
Frecuent.	5	35,71%	4	26,67%
A veces	0	0,00%	2	13,33%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%
total	14	100,00%	15	100,00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 16



*La inseguridad en el desempeño de las actividades es un factor que aparentemente no afecta a enfermería de este sector, aunque se observa algún punto de debilidad en el hospital Lagomaggiore que debe observarse con que elemento se relaciona.*

### Impacto emocional

¿ Cual es la impacto que produce las urgencias en el personal de enfermería en terapia intensiva?

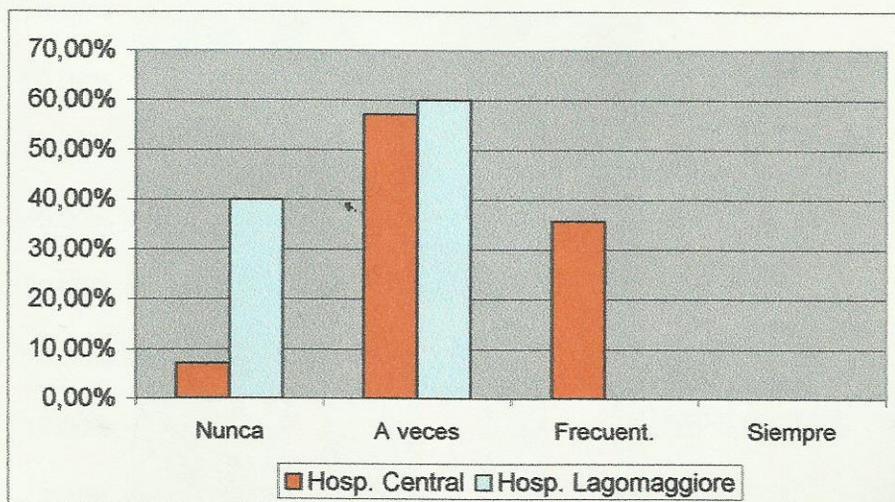
Tabla N° 17

*Impacto que generan los urgencias del servicio en el personal de enfermería de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Nunca	1	7,14%	6	40,00%
A veces	8	57,14%	9	60,00%
Frecuent.	5	35,71%	0	0,00%
Siempre	0	0,00%	0	0,00%
total	14	100,00%	15	100,00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 17



*Es mayor el impacto que recibe el personal del hospital Central aunque si analizamos por moda la mayor incidencia en ambos nosocomios es en a veces dando esto lugar a que el impacto en general es leve. La mayor reacción es en hospital central con un alto porcentaje de respuestas en frecuentemente, debido a esto se cree que el compromiso es mayor con la vida. Este aparente punto de debilidad, que es un sentimiento espontaneo, en mayor medida sería necesario darle una consideración especial.*

### Sentimiento de fracaso

¿El personal de enfermería en terapia intensiva siente fracaso frente a la muerte?

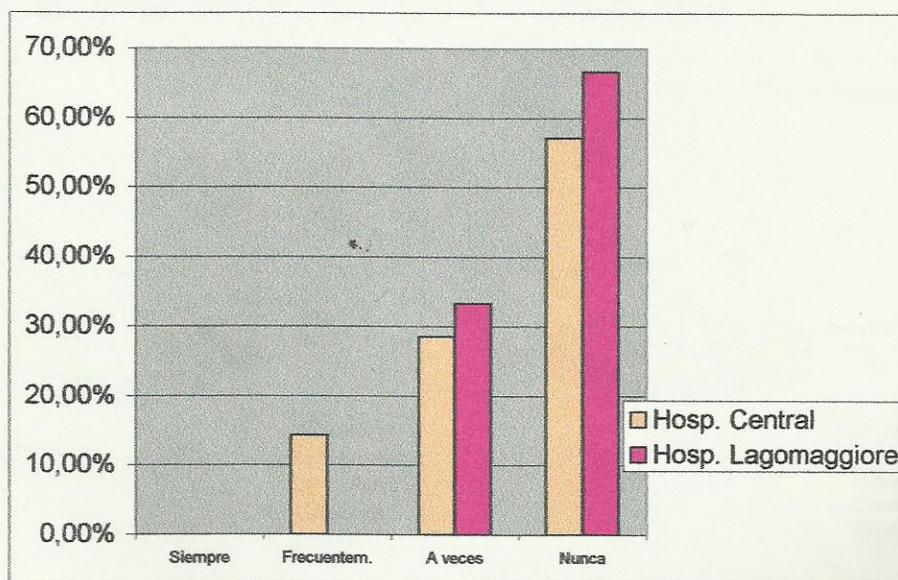
Tabla N° 18

*Sentimiento de fracaso frente a la muerte por personal de enfermería en el servicio de UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Sentim. de fracaso	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Siempre	0	0,00%	0	0,00%
Frecuentem.	2	14,29%	0	0,00%
A veces	4	28,57%	5	33,33%
Nunca	8	57,14%	10	66,67%
total	14	100,00%	15	100,00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 18



Se puede decir que el personal de terapia intensiva no ve a la muerte como un fracaso, este es una respuesta esperada, aunque no en tal magnitud. En el hospital Central se observa un sentimiento levemente menos cerrado ya que en algunos enfermeros es en grado frecuente, dando la impresión de mayor sensibilidad.

Observación sobre la cantidad de recursos materiales en el servicio

¿ Es suficiente el material para realizar un buen trabajo ?

Tabla N° 19

*Enfermeros de la UTI que dedican horas de estudio de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

cantidad de recursos	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
Excesivo	0	0,00%	0	0,00%
Suficiente	4	28,57%	6	40,00%
Necesario	8	57,14%	3	20,00%
Escaso	2	14,29%	6	40,00%
Nulo	0	0,00%	0	0,00%
total	14	100,00%	15	100,00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 19a

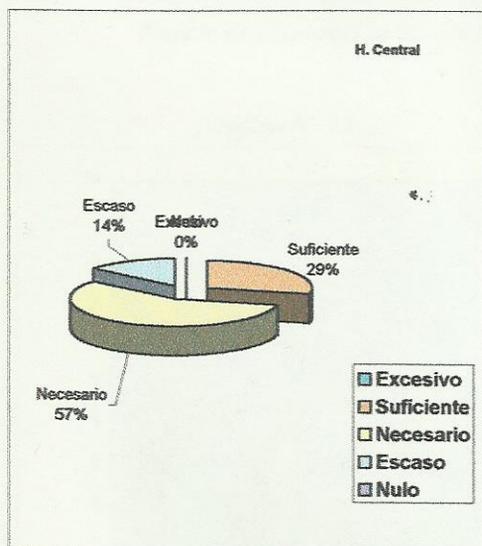
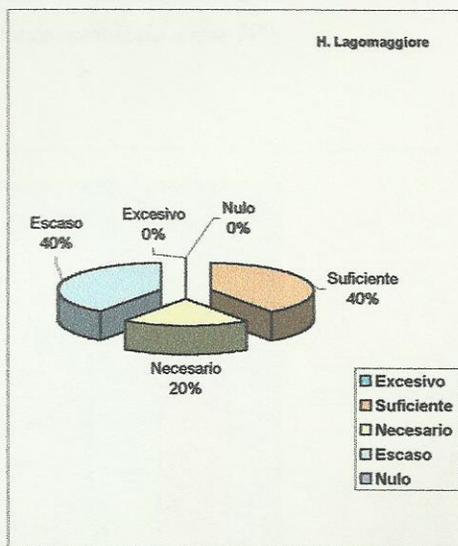


Gráfico N° 19b



*Mientras que en el hospital Central un alto porcentaje opina que el material es el necesario, una minoría del mismo lo considera escaso, no así en el hospital Lagomaggiore donde se podría establecer el predominio de quienes opinan que el material es escaso. Este ítem nos incumbe ya que es un factor que puede desencadenar irritabilidad en el enfermero al no tener lo necesario para desarrollar sus actividades como es de esperar, potenciándose en alguno de los otros factores estresantes.*

Personal de enfermería que tiene otrotrabajo y estudia

¿ Es considerable el número de enfermeros que trabajan y estudian?

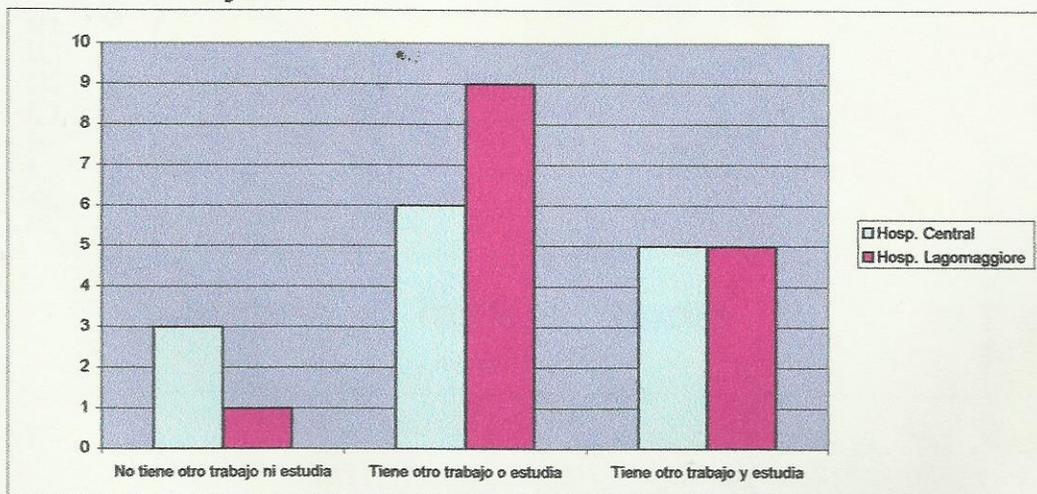
Tabla N° 20

*Enfermeros de la UTI que trabajan y estudian de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Actividad	Hosp. Central		Hosp. Lagomaggiore	
	F. Absoluta	F. Relativa	F. Absoluta	F. Relativa
No tiene otro trabajo ni estudia	3	21,43%	1	6,67%
Tiene otro trabajo o estudia	6	42,86%	9	60,00%
Tiene otro trabajo y estudia	5	35,71%	5	33,33%
total	14	100,00%	15	100,00%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1

Gráfico N° 20



*La mayoría del personal tiene otra u otras actividades paralelas, esto es un parámetro para tener en cuenta. En el hospital Lagomaggiore solo una persona no tiene otro trabajo ni estudia. Esto indica un nivel de afectación considerable.*

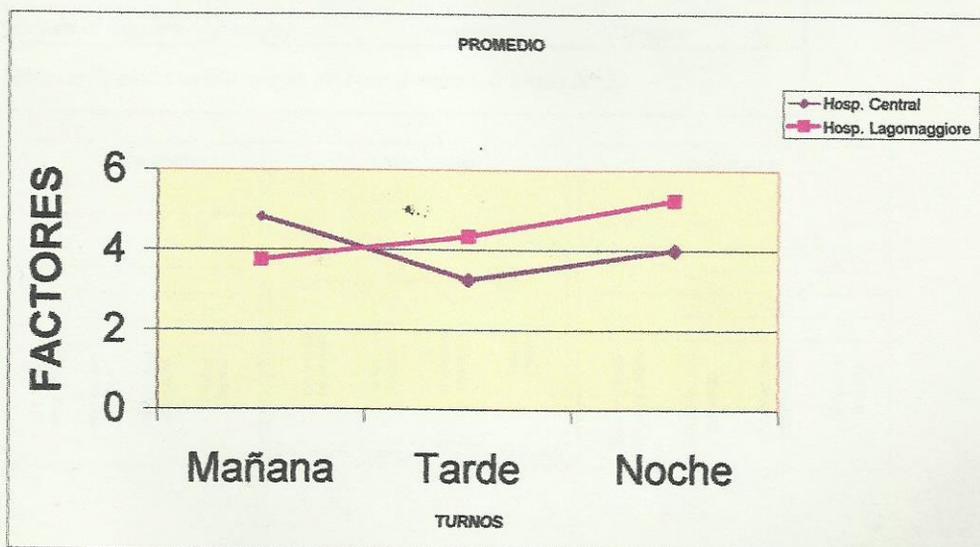
Factores estresantes presentes en el personal de cada turno

Tabla N° 21

*Factores estresantes por turno que afectan al personal de enfermería de U.T.I. de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Turno	Hosp. Central							Promedio en el turno
	Factores presentes							
	1	2	3	4	5	6	7	
Mañana				2	3	1		4,83
Tarde		1	2		1			3,25
Noche			1	2	1			4
Turno	Hosp. Lagomaggiore							Promedio en el turno
	Factores presentes							
	1	2	3	4	5	6	7	
Mañana		1	1	5	1			3,75
Tarde		1		1			1	4,33
Noche				1	2		1	5,25

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N° 1*



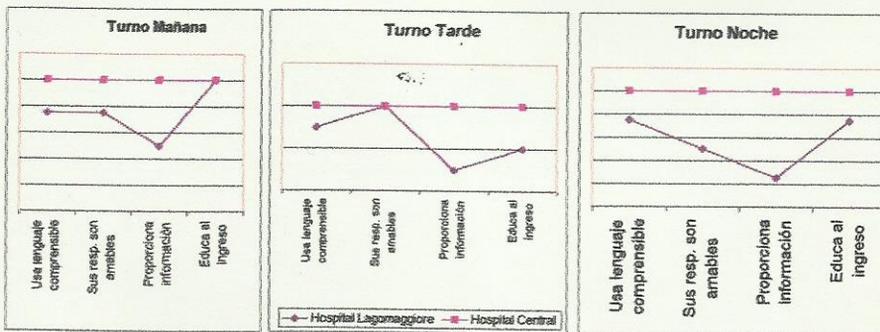
*Los factores de estrés en el hospital Lagomaggiore, son más altos que en el hospital central. Si observamos el turno mañana se invierten los valores siendo extremos, mayor en el hosp. Central y la menor en el hospital Lagomaggiore, donde aumenta en gran manera en los turnos siguientes. Esto demuestra que esta mayor afección y se puede relacionar con una disfunción en la comunicación con los familiares.*

Relación con enfermería desde la óptica de los pacientes

Tabla N° 21

Información de las respuestas de enfermería de UTI en el hospital de mendoza en octubre de 2003			
Hospital Lagomaggiore			
	Turno mañana	Turno tarde	Turno noche
Usa lenguaje comprensible	Frecuent.	Frecuent.	Frecuent.
Sus resp. son amables	Frecuent.	Siempre	A veces
Proporciona información	A veces	Nunca	Nunca
Educa al ingreso	Siempre	A veces	Frecuent.
Hospital Central			
	Turno mañana	Turno tarde	Turno noche
Usa lenguaje comprensible	Siempre	Siempre	Siempre
Sus resp. son amables	Siempre	Siempre	Siempre
Proporciona información	Siempre	Siempre	Siempre
Educa al ingreso	Siempre	Siempre	Siempre

Fuente de elaboración propia en base a matriz de datos N° 2a



Se observa que la tendencia general en cuanto al trato de los enfermeros a los familiares es deficiente en el hospital Lagomaggiore, haciéndose más notable en el turno noche.

*Sentimientos que genera en los familiares la atención de enfermería*

*Tabla N° 23*

*Sentimientos generados en los familiares por la atención de enfermería en U.T.I. De los hospitales Central y Lagomaggiore en Mendoza en octubre de 2003*

<i>Sentimientos</i>		<i>Hospitales</i>	
		<i>Central</i>	<i>Lagomaggiore</i>
<i>Positivos</i>	<i>Aceptación</i>	<i>Siempre</i>	<i>Frecuentemente</i>
	<i>Comprensión</i>	<i>Siempre</i>	<i>A veces</i>
	<i>Amistad</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>A veces</i>
	<i>Cortesía</i>	<i>Siempre</i>	<i>Siempre</i>
	<i>Cordialidad</i>	<i>Siempre</i>	<i>Frecuentemente</i>
	<i>Seguridad</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Siempre</i>
<i>Negativo</i>	<i>Impotencia</i>	<i>Nunca</i>	<i>Nunca</i>
	<i>Miedo</i>	<i>Nunca</i>	<i>Nunca</i>

*Fuente de elaboración propia en matriz de datos N° 2*

*Se observa que en los sentimientos positivos es óptimo en el hospital Central, solo en cuanto a sentimientos de seguridad proporcionada a la familia es más completo el hospital Lagomaggiore. En cuanto a los sentimientos negativos es nulo en ambas instituciones, lo cual es un indicador de buena atención.*

Tiempo dedicado a los familiares por turno.

Hospital Central

Tabla N°24

*Tiempo dedicado por el personal de enfermería a los familiares por turnos en la UTI del hospital Central de Mendoza en octubre de 2003*

Turno	Tiempo					Total
	20 min.	de 11 a 20 min.	de 6 a 10 min.	de 2 a 5 min.	menos de 2 min.	
M		1	1	2	2	6
T	1		2		1	4
N		1			3	4
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>14</b>

Turno	Tiempo					Total
	20 min.	de 11 a 20 min.	de 6 a 10 min.	de 2 a 5 min.	menos de 2 min.	
M		16.67%	16.67%	33.33%	33.33%	100%
T	25%		50%		25%	100%
N		25%			75%	100%
<b>%</b>	<b>7.14%</b>	<b>14.28%</b>	<b>21.42%</b>	<b>24.28%</b>	<b>42.85%</b>	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1 b*

*Se percibe que en el Hosp. Central: el turno tarde es quien mayor tiempo dedica a la atención de los familiares. Debe tenerse en cuenta que el horario de visita es justamente en este turno por lo que se sabe un mayor contacto con ellos, observándose en el un contacto escaso en el turno noche con los familiares. Esto generaría un desaliento para ellos.*

Tiempo dedicado a los familiares por turno.

Hospital Lagomaggiore

Tabla N° 25

*Tiempo dedicado por el personal de enfermería a los familiares por turnos en la UTI del hospital Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Turno	Tiempo					Total
	20 min.	de 11 a 20 min.	de 6 a 10 min.	de 2 a 5 min.	menos de 2 min.	
M	1	1	4	2		8
T		1		1	1	3
N		2		1	1	4
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>14</b>

Turno	Tiempo					Total
	20 min.	de 11 a 20 min.	de 6 a 10 min.	de 2 a 5 min.	menos de 2 min.	
M	12.50%	12.50%	50%	25%		100%
T		33.33%		33.33%	33.33%	100%
N		50%		25%	25%	100%
%	6.67%	26.67%	26.67%	26.67%	13.33%	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1b*

*Surge de acuerdo a lo visualizado que el personal de enfermería del turno mañana es quien dedica mayor tiempo a los familiares. Pero aquí se debe tener en cuenta que hay un número superior de personal distribuido en este turno.*

Cantidad de horas de descanso diarias relacionadas con atención a los familiares

Tabla N° 26

*Horas de descanso del personal de enfermería relacionado con la atención a los familiares por turnos en la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Horas de descanso diario	Relacion con familiares					Total
	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	
Más de 8 hs.	.	.	.	.	.	.
De 6 a 8 hs.	1	2	2	.	.	5
De 4 a 6 hs.	1	8	13	.	.	22
Menos de 4 horas	.	2	.	.	.	2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	.	.	<b>29</b>
Horas de descanso diario	Relacion con familiares					Total
	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	
Más de 8 hs.	.	.	.	.	.	.
De 6 a 8 hs.	20.00%	40.00%	40.00%	.	.	100%
De 4 a 6 hs.	4.55%	36.36%	59.09%	.	.	100%
Menos de 4 horas	.	100%	.	.	.	100%
<b>%</b>	<b>6, 89%</b>	<b>41.38%</b>	<b>51.73%</b>	.	.	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Se revela que más allá de que el personal duerme entre 4 y 6 horas, conserva desde su percepción una relación entre muy buena y buena. No se manifestado aún un desequilibrio en la relación a causa de esta deficiencia de horas de descanso, en las que no se logran compensar el desgaste físico como psicológico. Perciviendose una relación menos excelente en aquellos que tienen menor descanso.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con formación del personal

Tabla N° 27

*Tiempo dedicado a los familiares de acuerdo a la formación del personal de enfermería en la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Formac.	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
Lic.	.	1	.	.	.	1
Enferm.	1	1	2	2	5	11
Aux. de enferm.	1	4	6	3	3	17
Empírico	.	.	.	.	.	.
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>29</b>

Formación	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
Lic.	.	100%	.	.	.	100%
Enferm.	9.09%	9.09%	18.18%	18.18%	45.46%	100%
Aux. de enferm.	5.88%	23.52%	35.29%	17.64%	17.64%	100%
Empirico	.	.	.	.	.	.
<b>%</b>	<b>6.89%</b>	<b>20.68%</b>	<b>27.59%</b>	<b>17.24%</b>	<b>27.58%</b>	<b>100%</b>

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b

*Se ve una leve tendencia opuesta a lo esperado, siendo los auxiliares los que dedican mayor cantidad de tiempo a los familiares.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con turno del personal

**Tabla N° 28**

*Tiempo dedicado a los familiares de acuerdo al turno del personal de enfermería en la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore de Mendoza en octubre de 2003*

Turno	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
M	1	2	5	4	2	14
T	1	1	3		2	7
N		3	1		4	8
Total	2	6	9	4	8	29

Turno	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
M	7.14%	14.28%	35.71%	28.57%	14.28%	100%
T	14.29%	14.29%	42.85%		28.57%	100%
N		37.50%	12.50%		50.00%	100%
%	6.89%	20.69%	31.04%	13.80%	27.58%	100%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b

*En general en el turno mañana tiende a dedicarse mayor cantidad de tiempo que en los otros turnos, esto es posible por ser mayor el personal de guardia.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con antigüedad del personal

Tabla N° 29

*Tiempo dedicado a la familia de acuerdo a la antigüedad del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Antigüedad	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
Menos de un año	.	.	.	2	3	5
Entre 1 y 2 años	.	.	2	.	2	4
Entre 3 y 4 años	.	.	2	.	1	3
Entre 5 y 8 años	.	1	1	1	1	4
Más de 8 años	2	5	2	3	1	13
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>29</b>

Antig.	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
Menos de un año	.	.	.	40.00%	60.00%	100%
Entre 1 y 2 años	.	.	50.00%	.	50.00%	100%
Entre 3 y 4 años	.	.	66.67%	.	33.33%	100%
Entre 5 y 8 años	.	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%	100%
Más de 8 años	15.38%	38.47%	15.39%	23.07%	7.69%	100%
<b>%</b>	<b>6.89%</b>	<b>20.69%</b>	<b>24.14%</b>	<b>20.69%</b>	<b>27.59%</b>	<b>100%</b>

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b

*Se puede observar que mientras el personal de menor antigüedad ( menos de un año) le dedica menos de 2 minutos a la atención de la familia, del lado opuesto se encuentra la de mayor antigüedad que destaca mayor atención hacia los familiares, dejando caer la*

Enfermeros con otro trabajo relacionado con relación familiar

Tabla N° 30

*Relación con la familia de acuerdo a otro trabajo del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Otro trabajo	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Si	2	6	4	.	.	12
No	.	8	9	.	.	17
Total	2	14	13	.	.	29
Otro trabajo	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Si	16.66%	50.00%	33.33%	.	.	100%
No	.	47.05%	52.94%	.	.	100%
%	6.89%	48.28%	44.83%	.	.	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Se observa que aunque alto porcentaje del personal posee otra actividad laboral existe una relación de mayor percepción con la comunicación con los familiares.*

Enfermeros que estudian y su relación con tiempo que dedica a la familia

Tabla N° 31

*Tiempo dedicado a la familia del personal de enfermería de la UTI que estudia de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Estudia	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Si	1	6	5	.	.	12
No	1	8	8	.	.	17
Total	2	14	13	.	.	29

Estudia	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Si	8.33%	50%	41.67%	.	.	100%
No	5.88%	47.06%	47.06%	.	.	100%
%	6.89%	48.28%	44.83%	.	.	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Negando la hipótesis que refería que los enfermeros que dedican tiempo a estudiar no se relacionan con la familia, observamos lo contrario.*

Enfermeros que estudian y/o tienen otro trabajo relacionado con su comunicación con la familia

**Tabla N° 32**

*Relación con la familia de acuerdo a otro trabajo y estudio del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Estudia y/o trabaja	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
No est. y no trabaja	1	2	1	.	.	4
Estudia o trabaja	1	9	7	.	.	17
Estudia y trabaja	.	3	5	.	.	8
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>.</b>	<b>.</b>	<b>29</b>

Estudia	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
No est. y no trabaja	25.00%	50%	25.00%	.	.	100%
Estudia o trabaja	5.88%	52.94%	41.17%	.	.	100%
Estudia y trabaja	.	37.50%	62.50%	.	.	100%
<b>%</b>	<b>6.89%</b>	<b>48.28%</b>	<b>44.83%</b>	<b>.</b>	<b>.</b>	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Es notable que aquellos que tienen menor actividad extra tienen una relación más positiva que aquellos que se encuentran sobrecargados.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con personal que tiene otro trabajo

Hospital Central

Tabla N° 33

*Relación entre el tiempo dedicado con la familia de acuerdo a otro trabajo del personal de enfermería de la UTI de el hospital Central en octubre de 2003*

Otro trabajo	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	6		1	2		9
No		2	2		1	5
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>14</b>

Otro trabajo	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	66.67%		11.11%	22.22%		100%
No		40.00%	40.00%		20.00%	100%
<b>%</b>	<b>42.86%</b>	<b>14.29%</b>	<b>21.42%</b>	<b>14.29%</b>	<b>7.14%</b>	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*La sobrecarga asistencial producida por el trabajo, nos deja observar que aquellos que tienen otro trabajo dedican menor tiempo a los familiares.*

Interacción entre formación con la relación que refiere con la familia

Tabla N° 34

*Relación con la familia de acuerdo a la formación del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Formac.	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Lic.	.	1	.	.	.	1
Enferm.	.	6	5	.	.	11
Aux. de enferm.	2	7	7	1	.	17
Empírico	.	.	.	.	.	.
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	.	<b>29</b>

Formac.	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Lic.	.	100%	.	.	.	100%
Enferm.	.	54.54%	45.45%	.	.	100%
Aux. de enferm.	11.76%	41.17%	41.17%	5.88%	.	100%
Empírico	.	.	.	.	.	.
<b>%</b>	<b>6.89%</b>	<b>48.28%</b>	<b>41.38%</b>	<b>3.45%</b>	.	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*La relación con la familia no tiene mucha dependencia con el grado de formación alcanzada, ya que esta es similar para profesionales o no,*

Turno en relación con la comunicación familiar.

Hospital Central

Tabla N° 35

*Relación entre la familia y el turno del personal de enfermería de la UTI de el hospital Central en octubre de 2003*

Turno	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
M	.	2	4	.	.	6
T	.	3	1	.	.	4
N	.	1	3	.	.	4
Total	.	6	8	.	.	14

Turno	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
M	.	33%	66.67%	.	.	100%
T	.	75.00%	25.00%	.	.	100%
N	.	40.00%	60.00%	.	.	100%
%	.	42.86%	57.14%	.	.	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*No se ve una tendencia en este cuadro. Si se observa que la relación es casi óptima.*

Turno en relación con la comunicación familiar.

Hospital Lagomaggiore

Tabla N° 36

*Relación entre la familia y el turno del personal de enfermería de la UTI de el hospital Lagomaggiore en octubre de 2003*

Turno	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
M	2	4	2	.	.	8
T	.	3	.	.	.	3
N	.	1	2	1	.	4
Total	2	8	4	1	.	15

Turno	Relación con la familia					Total
	Excel.	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
M	25.00%	50%	25.00%	.	.	100%
T	.	100%	.	.	.	100%
N	.	25.00%	50.00%	25.00%	.	100%
%	13.33%	53.33%	26.67%	6.67%	.	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Es notablemente mejor la relación con los familiares en el turno mañana, esto puede ser debido a la cantidad de personal.*

Antigüedad en relación con la familia

Tabla N° 37

*Relación familiar de acuerdo a la antigüedad del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Antig.	Relación con la familia					Total
	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Menos de 1 año		2	3			5
Entre 1 y 2 años		3	1			4
Entre 3 y 4 años		2	1			3
Entre 5 y 8 años		2	1	1		4
Más de 8 años	2	5	6			13
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1</b>		<b>29</b>

Antig.	Relación con la familia					Total
	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	
Menos de 1 año		40%	60.00%			100%
Entre 1 y 2 años		75.00%	25.00%			100%
Entre 3 y 4 años		66.66%	33.33%			100%
Entre 5 y 8 años		50.00%	25.00%	25.00%		100%
Más de 8 años	15.38%	38.46%	46.15%			100%
<b>%</b>	<b>6.89%</b>	<b>48.27%</b>	<b>41.37%</b>	<b>3.44%</b>		<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Referido a la relación con la familia aquellos que llevan más tiempo en esta actividad mencionan una mejor relación con la familia. Esto es reflejo de un aprendizaje continuo en el tiempo.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con personal que tiene otro trabajo

Hospital Lagomaggiore

Tabla N° 38

*Tiempo dedicado relacionado con otro trabajo del personal de enfermería de la UTI del hospital Lagomaggiore en octubre de 2003*

Otro trabajo	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	1	1	1	4	1	8
No	1	3	3			7
Total	2	4	4	4	1	15

Otro trabajo	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	12.50%	12.50%	12.50%	50.00%	12.50%	100%
No	14.28%	42.85%	42.85			100%
%	13.33%	26.67%	26.67%	26.67%	6.67%	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Se observa que las personas del hospital Lagomaggiore que tienen doble actividad laboral, dedican menor tiempo a la atención familiar. Esto puede ser causada por una sobrecarga personal, que interfiere en el normal funcionamiento de la comunicación con la familia.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con personal que estudia

Tabla N° 39

*Tiempo dedicado relacionado con otro trabajo del personal de enfermería de la UTI de los hospitales Central y Lagomaggiore en octubre de 2003*

Estudia	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	5	5	4	3		17
No	3	1	3	3	2	12
Total	2	6	7	6	8	29

Estudia	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
Si	29.41%	29.41%	23.52%	17.64%		100%
No	25.00%	8.33%	25.00%	25.00%	16.66%	100%
%	27.58%	20.68%	24.13%	20.68%	6.89%	100%

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Es notable en esta tabla la tendencia que existe entre la atención que brindan aquellos que no estudian, dedicándole mayor tiempo a la atención de los familiares y lo inverso en aquellos que estudian. Esto puede ser efecto de cansancio producido en el personal de enfermería.*

Tiempo dedicado a los familiares relacionado con personal que estudia y/o trabaja

Hospital Central

Tabla N° 40

*Tiempo dedicado relacionado con otro trabajo y estudio del personal de enfermería de la UTI del hospital Central en octubre de 2003*

	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
No est. y no trabaja	1		1	1		3
Estudia o trabaja		2	1		3	6
Estudia y trabaja			1	1	3	5
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>14</b>
	Tiempo dedicado					Total
	Más de 20 min.	Entre 11 y 20 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 2 y 5 min.	Menos de dos	
No est. y no trabaja	33,33%		25,00%			100%
Estudia o trabaja		33,33%	16,66%		50,00%	100%
Estudia y trabaja			20,00%	20,00%	60,00%	100%
<b>%</b>	<b>7,14%</b>	<b>14,28%</b>	<b>21,42%</b>	<b>14,28%</b>	<b>42,85%</b>	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

*Es notable que al personal que estudia o trabaja y aquellos que realizan ambas actividades dedican menor tiempo a la atención de familiares. Esto nos recuerda que el desgaste generado por estas variables influyen negativamente en la comunicación.*

**Tiempo dedicado a los familiares relacionado con personal que estudia y/o trabaja**

**Hospital Lagomaggiore**

**Tabla N° 41** *Tiempo dedicado con otro trabajo y estudio del personal de enfermería de la UTI del hospital Lagomaggiore en octubre de 2003*

**Tiempo dedicado relacionado con otro trabajo y estudio del personal de enfermería de la UTI del hospital Lagomaggiore en octubre de 2003**

	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
No est. y no trabaja			1			1
Estudia o trabaja	1	1	3	3	1	9
Estudia y trabaja		3		1	1	5
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>15</b>

	Tiempo dedicado					Total
	Menos de dos	Entre 2 y 5 min.	Entre 6 y 10 min.	Entre 11 y 20 min.	Más de 20 min.	
No est. y no trabaja			100%			100%
Estudia o trabaja	11,11%	11,11%	33,33%	33,33%	11,11%	100%
Estudia y trabaja		60,00%		20,00%	20,00%	100%
<b>%</b>	<b>6,66%</b>	<b>26,67%</b>	<b>26,67%</b>	<b>26,67%</b>	<b>13,33%</b>	<b>100%</b>

*Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b*

**En este caso se observa un desgaste por actividades agregadas siendo notable la disminución en el tiempo de atención a medida que ocupa mayor tiempo en estudio y/o trabajo.**

Sentimiento de fracaso relacionado con formación

Tabla N° 42

*Tiempo dedicado relacionado con otro trabajo y estudio del personal de enfermería de la UTI del hospital Lagomaggiore en octubre de 2003*

Formac.	Sentimiento de fracaso				Total
	Nunca	A veces	Frec.	Siempre	
Lic.	1	.	.	.	1
Enferm.	6	4	1	.	11
Aux. de enferm.	11	5	1	.	17
Emp.	.	.	.	.	.
Total	18	9	2	.	29

Formac.	Sentimiento de fracaso				Total
	Nunca	A veces	Frecuent	Siempre	
Lic.	100%	.	.	.	100%
Enferm.	54.54%	36.36%	9.00%	.	100%
Aux. de enferm.	64.70%	29.41%	5.88%	.	100%
Emp.	.	.	.	.	.
%	62.06%	31.06%	6.89%	.	100%

Fuente de elaboración propia en base a la matriz de datos N°1a y N°1b

Vemos que es grande el porcentaje de enfermeros que no sienten fracaso frente a la muerte. Esto se acentúa en los de menor formación, ya que por ser escasa la muestra de licenciados se une a la de los enfermeros.

## ***CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES***

## Conclusión

*Se cita a continuación las conclusiones a las que se ha llegado con el estudio:*

*La antigüedad es uno de los estresores que se repite en ambos hospitales (tabla N°3), teniendo al hospital Lagomaggiore mas de la mitad del personal en esta situación ( gráfico 3b ). Aunque en condiciones generales se observa que esta cualidad les da mejor relación con los familiares ( tabla N° 37 ), dedicando estos mas tiempo a la atención ( tabla N° 29), no sienten estar capacitados en todo y los sentimientos negativos generados en este servicio les afecta en menor medida. Se puede comprobar que están mas seguros en sus actividades y para nada sienten fracaso ante al muerte ( tabla N° 43 ), que es un indicador determinante de estrés.*

*También son personas que se observan habituadas al servicio ya que refieren tener pocas presiones a diferentes opiniones ( tabla N° 44), no seria raro esperar que alguna de dichas personas generaría esta presión en los mas neófitos.*

*Con respecto al turno se puede visualizar que no se distribuye el personal equitativamente, ya que en ambos hospitales hay mayor cantidad en el turno mañana( tabla N° 2), siendo esta considerablemente mayor en el hospital Lagomaggiore( gráfico 2b).*

*En general este hospital en la mañana es el menos afectado, generando mejor respuesta a los familiares( tabla N° 36), dedicando mayor tiempo (tabla N° 25) y siendo menos afectado por los factores estresantes estudiados( tabla N° 21). Es notorio que en el turno tarde (tabla N° 21) y noche se repite en un integrante de cada turno el impacto de los siete factores estudiados dando un nivel de afectación total. Es probable que estas sean personas guías en el turno por lo que es*

*comprensible el informe de la familia que refiere menor atención y descuida en el trato ( tabla N° 22).*

*En el hospital central en cambio factores más visibles de problemática se encuentran en el turno mañana, al parecer por que es de mayor compromiso con los internados, ya que en este turno los factores estresantes de relación con la familia son los mas afectados ( tabla N° 21) y en cuanto al personal es el de mayor convicción de sentirse preparado para "la acción" en el servicio. En cambio los turnos tarde y noche muestran menor compromiso con los familiares dedicándole menor tiempo( tabla N° 24).*

*Si hablamos de formación esta es notablemente mayor en el Central (tabla N° 1), si observamos las Normas de enfermería para atención de pacientes alcanza un nivel entre bueno y muy bueno, en cambio la formación del Lagomaggiore por tener mayor cantidad de auxiliares (tabla N° 1) es de nivel aceptable. Es notable la diferencia de opinión de profesionales (licenciados y enfermeros) y auxiliares. Los primeros refieren menor tiempo de comunicación con los familiares (tabla N° 27) de una relación buena ( tabla N° 34), algunos sentimientos de inseguridad, y en mayor número con impacto emocional y fracaso frente a la muerte (tabla N° 42); en cambio los segundos refieren tener mejor comunicación con los familiares (tabla N° 34) dedicándoles mayor tiempo y no hay sentimiento de fracaso (tabla N° 42), demostrando seguridad en todas sus acciones.*

*El último pasa es el de sobrecargas personales las cuales son notablemente mayores en el hospital Lagomaggiore donde más de 70% personal estudia (tabla N° 7) y mas de la mitad tiene otro trabajo ( tabla N° 4), que generalmente esta*

*relacionado con enfermería, con muchas horas de actividad (tabla N° 5). Esto nos da persona con ambas actividades aparte de su trabajo en terapia intensiva, estos refieren buena relación (tablas N° 30-31). Nos llamo la atención que en dicho nosocomio solo un enfermero no trabaja ni estudia(tabla N° 20).*

*Estas variables (trabajo y estudio) sugieren ser mas fuertes para este estudio que las demás dándonos indicios de las diferencias de atención, ya que en el hospital Central la tendencia es muy importante ya que aquellos que tienen mayor actividad dedican mucho menor tiempo a la atención.*

*Consideramos también la deficiencia existente en horas de descanso ,esto es notable(tabla N° 26), afectando la relación con los familiares.*

*En el hospital Central aunque es alto el número de personas es notablemente menor que en el otro hospital.*

*Observamos dos hospitales con realidades muy diferentes lo cual enriqueció nuestra investigación por las vivencias que tuvimos en cada una de ellos.*

*En general ambos hospitales prestan buena atención a los familiares, siendo esta percibida como óptima en el hospital Central.*

## Recomendaciones

### *Para el hospital Central*

- 1. Realizar reuniones con los familiares en el turno mañana fin de darles mayor tiempo de atención a los familiares.*
- 2. Realizar reuniones mensuales donde se tenga participación de todo el personal, y que el personal de mayor antigüedad no deja participar en opiniones a los más nuevos.*

### *Para el hospital Lagomaggiore:*

- 1. Una distribución más equitativa del personal en los turnos para evitar la sobrecarga asistencial en turnos vespertino y nocturno.*
- 2. De acuerdo con las posibilidades existentes en el servicio, se debería tener comunicación con los polos más débiles, con rotaciones por turnos, visitas nocturnas de la jefatura, seguimiento escrito de actividades etc.*
- 3. Generar una gratificación de alguna manera a los que se capacitan, con disminución horaria semanal por guardias o francos.*
- 4. Dejar las tareas más técnicas para los que tienen menor sobrecarga laboral y de estudio, dedicando este personal a aquellas que tienen que ver con los afectos.*
- 5. Asistencia especial dando descanso de la UTI realizando rotaciones por servicios con menor contacto con situaciones límite de vida.*

Conclusión final:

*El siguiente trabajo de investigación muchas ideas se clarificaron y otras serán la apertura de otras posibles investigaciones. Quizá la opinión subjetiva del comienzo encontró respuestas inesperadas a medida que se avanzó en la misma. A través de las entrevistas se llegó a la conclusión que el familiar al ser insertado involuntariamente en un nuevo medio sintiéndose obligado por un derecho moral en este ambiente desconocido y por lo tanto desagradable*

*Todo surgió gracias a una idea que inicio el trabajo: fue la experiencia de una deficiente comunicación entre el personal de enfermería y los familiares del paciente; muchas veces referidas por personas allegadas, ciudadanos, humanos como nosotros que esperaban del personal de enfermería una palabra de aliento y contención emocional en un momento crítico, donde peligra la vida de un ser querido-*

*Desde nuestro ámbito de estudio comenzó nuestro conocimiento sobre la atención holística. Por tal motivo consideramos al paciente como persona y no el mero receptor de nuestros cuidados, contemplando todas sus necesidades, no solo biológicas sino también las psicológicas. Aquí como pilar fundamental hallamos a la familia como un subsistema social abierto al que tanto recurrimos en momento de crisis, por ello decidimos valorar la comunicación y principalmente los factores que pueden llegar a alterarla.*

**ANEXOS**

## Anexo 1a

### ¿ CÓMO ME RECONOZCO EN TERAPIA INTENSIVA?

Esta encuesta es para realizar un estudio sobre la incidencia de factores estresantes en el personal de enfermería. La información es confidencial y será analizada para un resultado general, no se dará a conocer en ningún caso en forma individual.

Hospital: ..... Servicio: ..... Turno: .....

1-¿ Cual es su antigüedad en el servicio?

- Menos de un año
- Entre uno y dos años
- Entre tres y cuatro años
- Entre cinco y ocho años
- Más de ocho años

2-¿ Tiene otro trabajo?

- Sí
- No

Si contesto si:

En otro trabajo, en horas semanales dedica:

- Menos de 5 horas
- Entre 6 y 15 horas
- Entre 16 y 25 horas
- Entre 26 y 35 horas
- Más de 36 horas

¿ Está relacionado con enfermería?

- Sí
- No

3- ¿Usted estudia?

- Sí
- No

Si contesto si:

- Enfermería profesional
- Licenciatura en enfermería
- Otra carrera
- Cursos de capacitación

Al cursado Ud. dedica semanalmente:

- Menos de 5 horas
- Entre 6 y 10 horas
- Entre 11 y 15 horas
- Más de 15 horas

Para estudiar dedica semanalmente:

- Menos de 3 horas
- Entre 4 y 7 horas
- Entre 8 y 11 horas
- Más de 12 horas

4- ¿ Cual es su formación?

- Licenciado en enfermería
- Enfermero
- Auxiliar de enfermería
- Empírico

5-¿ Cuantas horas aproximadas duerme por día?

- Menos de 4 horas
- De 4 a 6 horas
- De 6 a 8 horas
- Más de 8 horas

6-Las horas que marcó anteriormente las duerme:

- Continuas
- En dos veces
- En tres veces
- En más de tres veces

7- Haciendo un promedio general  
¿Cuántos pacientes hay internados en el  
servicio diariamente?

- Menos de 3
- Entre 4 y 5
- Entre 6 y 7
- Entre 8 y 9
- Entre 10 y 11
- Más de 12

8- Referido al trabajo en equipo. ¿Ud.  
siente presión al tener diferentes  
opiniones con otro integrante del equipo  
de salud con respecto a las tareas diarias  
que realiza?

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

9- Haciendo un promedio. ¿Cuánto tiempo  
dedica a la atención de los familiares en  
cada guardia?

- Menos de 2 minutos
- Entre 2 y 5 minutos
- Entre 6 y 10 minutos
- Entre 11 y 20 minutos
- Más de 20 minutos

10- ¿Cómo es su relación con los  
familiares de los pacientes internados en  
este servicio?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

11- ¿ Se siente capacitado para realizar  
todas las tareas inherentes a enfermería  
en el servicio?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Nunca

12- Las urgencias en el servicio ¿En Ud.  
produce fuertes impactos emocionales?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Nunca

13- ¿Cree que la muerte es un fracaso?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Nunca

14- Cree que la cantidad de recursos  
materiales disponibles en el servicio es:

- Excesivo
- Suficiente
- Necesario
- Escaso
- Nulo, totalmente escaso

MUCHAS GRACIAS

Anexo 1b

**¿ Siendo acompañante me siento acompañado?**

Esta encuesta es para realizar un estudio sobre la atención de enfermería a los familiares de los pacientes internados. La información es confidencial y será analizada para un resultado general, no se dará a conocer en ningún caso en forma individual.

Hospital: ..... Servicio: ..... Paciente: .....

**1- Del paciente internado ¿Usted es?**

- Cónyuge
- Padre
- Madre
- Hijo/a
- Hermano/a
- Otro .....

**2-¿ Cómo afecto en el funcionamiento familiar la internación de su ser querido?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En esta escala el 1 es mínimo y 10 es el máximo

**3-¿ El lenguaje que utiliza el personal de enfermería es comprensible?**

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre			
Frecuentemente			
A veces			
Nunca			

**4-¿Las respuestas del personal de enfermería usted las considera amables?**

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre			
Frecuentemente			
A veces			
Nunca			

**5-¿Cuánto tiempo dedica el personal de enfermería, para hablar con los familiares?**

**a-En el turno mañana**

- No dedica tiempo
- Menos de 2 minutos
- Entre 2 y 5 minutos
- Entre 6 y 10 minutos
- Entre 11 y 20 minutos
- Más de 20 minutos

**b-En el turno tarde**

- No dedica tiempo
- Menos de 2 minutos
- Entre 2 y 5 minutos
- Entre 6 y 10 minutos
- Entre 11 y 20 minutos
- Más de 20 minutos

**c-En el turno noche**

- No dedica tiempo
- Menos de 2 minutos
- Entre 2 y 5 minutos
- Entre 6 y 10 minutos
- Entre 11 y 20 minutos
- Más de 20 minutos

6- Con respecto a los enfermeros en los diferentes turnos. Ud podría identificar con quien se relaciona más:

En el turno mañana

\* .....

\* .....

En el turno tarde

\* .....

\* .....

En el turno noche

\* .....

\* .....

7- Recibe alguna explicación sobre su familiar por parte de enfermería. ( sin que esta sea un informe médico, ya que enfermería no esta autorizado a realizarlo).

	<i>Turno Mañana</i>	<i>Turno Tarde</i>	<i>Turno Noche</i>
Siempre			
Frecuentemente			
A veces			
Nunca			

8- Enfermería le hace saber como debe proceder cuando usted ingresa y cual es la forma de funcionamiento en el servicio de terapia intensiva.

	<i>Turno Mañana</i>	<i>Turno Tarde</i>	<i>Turno Noche</i>
Siempre			
Frecuentemente			
A veces			
Nunca			

9- ¿Que sentimientos le genera el trato del personal de enfermería?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Aceptación				
Comprensión				
Amistad				
Cortesía				
Cordialidad				
Seguridad				
Impotencia				
Miedo				

10-¿Cómo es el trato que recibe del personal de enfermería?.

En el turno mañana:

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

En el turno tarde:

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

En el turno noche:

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

MUCHAS GRACIAS

## Anexo 2

### Puntuación

*Se realizó la puntuación tipo escor de riesgo, dándole valores mayores a aquellos ítems que existía la posibilidad de mayor riesgo de generar estrés en el personal de enfermería y de los familiares de los pacientes internados en terapia intensiva, los cuales han sido valorados en el marco teórico.*

## Anexo 2a

### ¿ CÓMO ME RECONOZCO EN TERAPIA INTENSIVA?

Hospital: ..... Servicio: ..... Turno: .....

1-¿ Cual es su antigüedad en el servicio?

- 0 Menos de un año
- 1 Entre uno y dos años
- 2 Entre tres y cuatro años
- 3 Entre cinco y ocho años
- 4 Más de ocho años

2-¿ Tiene otro trabajo?

Sí 1                  No 2

Si contesto si:

En otro trabajo, en horas semanales dedica:

- 1 Menos de 5 horas
- 2 Entre 6 y 15 horas
- 3 Entre 16 y 25 horas
- 4 Entre 26 y 35 horas
- 5 Más de 36 horas

¿ Está relacionado con enfermería?

Sí 1                  No 2

3- ¿Usted estudia?

Sí 1                  No 2

Si contesto si:

- Enfermería profesional
- Licenciatura en enfermería
- Otra carrera
- Cursos de capacitación

Al cursado Ud. dedica semanalmente:

- 1 Menos de 5 horas
- 2 Entre 6 y 10 horas
- 3 Entre 11 y 15 horas
- 4 Más de 15 horas

Para estudiar dedica semanalmente:

- 1 Menos de 3 horas
- 2 Entre 4 y 7 horas
- 3 Entre 8 y 11 horas
- 4 Más de 12 horas

4- ¿ Cual es su formación?

- 1 Licenciado en enfermería
- 2 Enfermero
- 3 Auxiliar de enfermería
- 4 Empirico

5-¿ Cuantas horas aproximadas duerme por día?

- 3 Menos de 4 horas
- 2 De 4 a 6 horas
- 1 De 6 a 8 horas
- 0 Más de 8 horas

6-Las horas que marcó anteriormente las duerme:

- 1 Continuas
- 2 En dos veces
- 3 En tres veces
- 4 En más de tres veces

7- Haciendo un promedio general  
¿Cuántos pacientes hay internados en el  
servicio diariamente?.

- 1 Menos de 3
- 2 Entre 4 y 5
- 3 Entre 6 y 7
- 4 Entre 8 y 9
- 5 Entre 10 y 11
- 6 Más de 12

8- Referido al trabajo en equipo. ¿Ud.  
siente presión al tener diferentes  
opiniones con otro integrante del equipo  
de salud con respecto a las tareas diarias  
que realiza?.

- 0 Nunca
- 1 A veces
- 2 Frecuentemente
- 3 Siempre

9- Haciendo un promedio. ¿Cuánto tiempo  
dedica a la atención de los familiares en  
cada guardia?

- 4 Menos de 2 minutos
- 3 Entre 2 y 5 minutos
- 2 Entre 6 y 10 minutos
- 1 Entre 11 y 20 minutos
- 0 Más de 20 minutos

10- ¿Cómo es su relación con los  
familiares de los pacientes internados en  
este servicio?.

- 0 Excelente
- 1 Muy buena
- 2 Buena
- 3 Regular
- 4 Mala

11- ¿ Se siente capacitado para realizar  
todas las tareas inherentes a enfermería  
en el servicio?

- 1 Siempre
- 2 Frecuentemente
- 3 A veces
- 4 Nunca

12- Las urgencias en el servicio ¿En Ud.  
produce fuertes impactos emocionales?

- 3 Siempre
- 2 Frecuentemente
- 1 A veces
- 0 Nunca

13- ¿Cree que la muerte es un fracaso?

- 3 Siempre
- 2 Frecuentemente
- 1 A veces
- 0 Nunca

14- Cree que la cantidad de recursos  
materiales disponibles en el servicio es:

- 1 Excesivo
- 2 Suficiente
- 3 Necesario
- 4 Escaso
- 5 Nulo, totalmente escaso

MUCHAS GRACIAS

**Anexo 2b**

**¿ Siendo acompañante me siento acompañado?**

Hospital: ..... Servicio: ..... Paciente: .....

1- Del paciente internado ¿Usted es?

- 1 Cónyuge
- 2 Padre
- 3 Madre
- 4 Hijo/a
- 5 Hermano/a
- 6 Otro .....

2-¿ Cómo afecto en el funcionamiento familiar la internación de su ser querido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En esta escala el 1 es mínimo y 10 es el máximo

3-¿ El lenguaje que utiliza el personal de enfermería es comprensible?

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre	0	0	0
Frecuentemente	1	1	1
A veces	2	2	2
Nunca	3	3	3

4-¿Las respuestas del personal de enfermería usted las considera amables?

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre	0	0	0
Frecuentemente	1	1	1
A veces	2	2	2
Nunca	3	3	3

5-¿Cuánto tiempo dedica el personal de enfermería, para hablar con los familiares?

a-En el turno mañana

- 5 No dedica tiempo
- 4 Menos de 2 minutos
- 3 Entre 2 y 5 minutos
- 2 Entre 6 y 10 minutos
- 1 Entre 11 y 20 minutos
- 0 Más de 20 minutos

b-En el turno tarde

- 5 No dedica tiempo
- 4 Menos de 2 minutos
- 3 Entre 2 y 5 minutos
- 2 Entre 6 y 10 minutos
- 1 Entre 11 y 20 minutos
- 0 Más de 20 minutos

c-En el turno noche

- 5 No dedica tiempo
- 4 Menos de 2 minutos
- 3 Entre 2 y 5 minutos
- 2 Entre 6 y 10 minutos
- 1 Entre 11 y 20 minutos
- 0 Más de 20 minutos

6- Con respecto a los enfermeros en los diferentes turnos. Ud podría identificar con quien se relaciona más:

En el turno mañana

\* .....

\* .....

En el turno tarde

\* .....

\* .....

En el turno noche

\* .....

\* .....

7- Recibe alguna explicación sobre su familiar por parte de enfermería. ( sin que esta sea un informe médico, ya que enfermería no esta autorizado a realizarlo).

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre	0	0	0
Frecuentemente	1	1	1
A veces	2	2	2
Nunca	3	3	3

8- Enfermería le hace saber como debe proceder cuando usted ingresa y cual es la forma de funcionamiento en el servicio de terapia intensiva.

	<b>Turno Mañana</b>	<b>Turno Tarde</b>	<b>Turno Noche</b>
Siempre	0	0	0
Frecuentemente	1	1	1
A veces	2	2	2
Nunca	3	3	3

9- ¿Que sentimientos le genera el trato del personal de enfermería?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Aceptación	0	1	2	3
Comprensión	0	1	2	3
Amistad	0	1	2	3
Cortesía	0	1	2	3
Cordialidad	0	1	2	3
Seguridad	0	1	2	3
Impotencia	3	2	1	0
Miedo	3	2	1	0

10-¿Cómo es el trato que recibe del personal de enfermería?.

En el turno mañana:

- 0 Excelente
- 1 Muy bueno
- 2 Bueno
- 3 Regular
- 4 Malo

En el turno tarde:

- 0 Excelente
- 1 Muy bueno
- 2 Bueno
- 3 Regular
- 4 Malo

En el turno noche:

- 0 Excelente
- 1 Muy bueno
- 2 Bueno
- 3 Regular
- 4 Malo

MUCHAS GRACIAS

HOSPITAL CENTRAL

Número	Datos personales				Sobrecarga Personal						Sobrecarga Institucional			Actitudes y Conductas			Autopercepción				
	Hospital	Formación	Turno	Antigüedad	Laboral			Estudio			Falta de descanso		Pacientes	Diferentes opciones	Recursos materiales	Seguridad	Impacto emocional	Sentimiento de fracaso	Relación con la familia	Tiempo dedicado	
					Otro Trabajo	Dedicación	Relacionado	Estudia	Cursado	Hs. dedicadas	Hs. sueño	Forma									
1	C	2	M	0	1	3	1	1	1	1	2	2	5	1	3	1	2	2	2	2	4
2	C	2	M	4	0	.	.	0	.	.	2	1	5	1	2	1	1	1	0	2	3
3	C	3	M	4	0	.	.	1	2	3	1	1	5	1	2	1	2	1	1	2	3
4	C	2	M	0	1	5	1	1	2	2	2	0	2	1	3	1	1	0	2	2	4
5	C	3	M	2	1	2	1	1	2	1	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	2
6	C	1	M	3	1	4	1	0	.	.	2	0	5	3	2	1	1	0	1	1	1
7	C	3	T	2	0	.	.	1	1	1	1	0	5	0	1	2	1	0	1	1	2
8	C	2	T	3	0	.	.	0	.	.	2	0	5	0	1	1	1	0	1	1	2
9	C	2	T	4	0	.	.	0	.	.	2	0	5	0	1	1	1	1	1	1	0
10	C	3	T	4	1	4	1	0	.	.	2	1	5	1	2	1	0	0	2	2	4
11	C	2	N	4	1	5	1	0	.	.	3	1	6	0	1	2	2	1	1	1	1
12	C	2	N	0	1	5	1	1	2	2	2	1	4	1	2	2	1	0	2	2	4
13	C	3	N	1	1	3	0	0	.	.	2	0	4	0	2	2	2	0	2	2	4
14	C	2	N	2	1	3	1	0	.	.	2	0	4	1	2	1	1	1	2	2	4
15	C	Enfermero de licencia																			

Número	Datos personales			Sobrecarga Personal						Sobrecarga Institucional			Actitudes y Conductas			Autopercepción			
	Hospital	Formación	Turno	Laboral			Estudio			Falta de descanso		Pacientes	Diferentes opciones	Recursos materiales	Seguridad	Impacto emocional	Sentimiento de fracaso	Relación con la familia	Tiempo dedicado
				Otro Trabajo	Dedicación	Relacionado	Estudia	Cursado	Hs. dedicadas	Hs. sueño	Forma								
16	L	3	M	0	.	.	1	2	4	1	2	0	1	1	0	0	0	0	2
17	L	2	M	1	3	1	1	1	1	2	0	0	1	2	1	0	1	3	
18	L	2	M	1	0	.	1	2	2	2	0	1	3	2	1	1	1	2	
19	L	3	M	1	4	1	0	.	.	2	1	2	1	1	1	0	1	2	
20	L	3	M	4	0	.	0	.	.	2	1	1	3	2	1	0	0	2	
21	L	3	M	4	1	5	1	0	.	2	0	1	1	1	1	1	2	0	
22	L	3	M	0	0	.	1	1	1	2	1	1	2	3	0	0	1	3	
23	L	3	M	4	1	5	1	1	2	3	2	1	3	1	0	0	2	1	
24	L	3	T	0	0	.	1	2	4	1	3	0	1	3	1	0	1	3	
25	L	3	T	4	1	2	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	
26	L	2	T	1	1	5	1	1	2	2	3	0	1	1	0	0	1	4	
27	L	3	N	4	1	5	1	1	2	3	2	1	3	1	0	0	2	1	
28	L	3	N	3	0	.	1	2	2	2	1	0	2	1	0	1	2	4	
29	L	3	N	4	1	5	1	0	.	2	1	1	2	2	1	1	1	1	
30	L	3	N	3	0	.	1	2	2	1	1	1	3	2	1	0	2	3	





**BIBLIOGRAFÍA**

## Libros

- Alspach G. *Cuidados intensivos de enfermería en el adulto*. Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. Mexico D.F. 1998 ,quinta edición . Pag 838
- Calatayud Sarthou A.,Cortez Vizcaino C. *Lecciones de Salud Laboral*. Ed. Tirant Loblanch. Paris 1979. Pág 163
- Du Gas B. *Tratado de Enfermería Práctica*. Ed. Interamericana. Cuarta edición en español. México 1986. Pág 145
- Long B, Phipps W. *Enfermería Medico-quirúrgica*. Ed. Interamericana - Mc. Graw Hill. Segunda edición. Madrid 1992. Pág 107
- Lopez Imedio E. *Enfermería en cuidados paliativos*. Madrid 1998. Pág231
- Marriner-Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. Ed. Harcourt-Brace. Tercera edición. Madrid 1994. Pag 357
- O' Brien Maureen. *Comunicación y relaciones en enfermería*. Ed. El Manual Moderno. México D.F. 1983. Pag 142
- Pallares L., Garcia M. *Guía práctica para evaluación de la calidad de la atención enfermera*. Ed. Olalla. Madrid 1996. Pág 83
- Pavese E. N., Gianibelli G.. *Enfermedades profesionales en la medicina del trabajo y en el derecho laboral*. Ed. Universidad. Buenos Aires 1992. Pág.264/272
- Petter Wensenslao. *El principio de Petter en el trabajo moderno*. Ed. El

Ateneo. Barcelona 1997.

- Polit D, Hungler B. *Investigación científica en ciencias de la salud*. Ed. Interamericana Mc Graw-Hill. México D. F. 1994
- Potter P, Perry A. *Fundamentos de Enfermería, Teoría y práctica*. Ed. Harcourt-Brace. Tercera edición. Madrid 1996. Pag
- Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española* .Vigésima primera edición. Tomo I . Madrid 1992 pag. 527
- Revilla. L d l. *Conceptos e instrumentos de la atención familiar*. Ed Olalla. Primera edición. Barcelona. 1993 Cap 2 Pag
- Rey Ardia R. *Psicología de la conducta*. Ed. Espaxs. Barcelona 1981. Pág.243

#### Resolución ministerial

- Secretaria de Recursos y Programas de Salud. Resolución Ministerial N° 194/95. *Normas de Organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimiento de atención médica*. Ministerio de Salud y Acción Social 1996. Paginas 22/23, 35/37

#### Publicaciones

- Fundación Alberto J Roemmers. *La Enfermería en Cuidados Intensivos*. Ed. La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires 2000. Pág 29