



Acreditación

El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en forma alguna, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o



Acta de Aprobación

Presidente: Prof. María Sol

Vocal: Lic. Jorge

Vocal:

Trabajo Aprobado el:

Universidad Nacional de Cuyo

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Carrera de Ciclo de Licenciatura en Enfermería

Catedra de Taller de Tesina y/o Trabajo Final

***Estrés laboral en el personal de Enfermería del servicio de Psiquiatría del
Hospital Dr. V Quiroga relacionado con los cuidados brindados a
pacientes con distintos trastornos psíquicos en fase aguda, durante el
periodo de septiembre-octubre de 2020***

Alumnas: Amaya, María Sol

Carrizo Castro, Estefanía Daiana

Riveros, Alfonso Camila Ailén

Docente Director: Lic. Jorge Gustavo Michel

Docente asesor: Bioq. Marcos Giaí

Mendoza, Diciembre- 2020



Advertencia

"El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores".

Acta de Aprobación

Presidente: Biz. María Gizi

Vocal1: Lic. Estela Pano

Vocal2:

Trabajo Aprobado el: 15/12/20



Agradecimientos

A la Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas-Escuela de

**El presente trabajo se lo dedicamos a nuestras familias que nos apoyaron,
alentaron y acompañaron durante este arduo camino.**

Al doctor titular y director de la cátedra Lic. Jorge Gustavo Michel por los
conocimientos impartidos en un año completo para los profesionales de la
salud.

A nuestro tutor de tesis Lic. Marcos Gil por guiarlos y por su excelente
preparación para poder concretar el presente trabajo.

A los Lic. Patricia Molán y Edil Cabezas por su asesoría y ayuda para realizar
este proyecto de investigación en el Hospital Doctor Marcel V. Quiroga.

A los enfermeros/as del Servicio de Psiquiatría del Hospital Doctor Marcel V.
Quiroga.

A la Ing. Noemía Paula por su colaboración y predisposición en el etapa final
de este trabajo.



Agradecimientos

A la Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas-Escuela de Enfermería por brindarnos la posibilidad de formarnos y obtener nuestro tan anhelado grado académico.

Al docente titular y director de la carrera Lic. Jorge Gustavo Michel por los conocimientos impartidos en un año complejo para los profesionales de la salud.

A nuestro tutor de tesis Bioq. Marcos Gaii por guiarnos y por su excelente predisposición para poder concretar el presente trabajo.

A las Lic. Patricia Millán y Edit Cabañas por su asesoría y ayuda para realizar este proyecto de investigación en el Hospital Doctor Marcial V. Quiroga.

A los enfermeros/as del Servicio de Psiquiatría del Hospital Doctor Marcial V. Quiroga.

A la Ing. Noguera Paola por su colaboración y predisposición en la etapa final de este trabajo.

Prólogo

El siguiente trabajo de investigación se presenta como requisito para la aprobación del curso "Taller de tesina o trabajo final". De este modo obtener el grado académico de Licenciada/o en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas-Escuela de Enfermería. Este estudio se llevó a cabo en el Hospital Dr. Marcial V. Quiroga, servicio de psiquiatría, provincia de San Juan, durante el periodo septiembre-octubre del corriente año bajo la dirección del Bioq. Marcos Gai.

Cabe señalar, que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de otro título en esta universidad ni en otras instituciones académicas.

1.4.5 Modelo de Enfermería	18
1.4.6 Etapas-Concepto y Generalidades	20
1.4.7 Escala Psiquiátrica de la Salud Mental en Argentina: Pese a la figura marginal al campo de la salud mental	23
1.4.8 Patologías psiquiátricas más frecuentes en el servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. V. Quiroga	26
Capítulo II: Diseño Metodológico	31
2.1 Descripción Metodológica	32
2.1.1 Tipo de estudio	32
2.1.2 Área de estudio	33
2.1.3 Unidades y muestra	34
2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión	35
2.1.5 Instrumentos de medición	36
2.1.6 Operacionalización de la Variable	37
2.1.7 Aspectos Ético-legales	38
2.1.8 Análisis, procesamiento y presentación de datos	39
Capítulo III: Resultados, discusión y conclusión	52
3.1 Resultados	53
3.2 Conclusión	56
3.3 Propuesta	57
Referencias Bibliográficas	57
Agradecimientos y Anexos	60



Índice

Capítulo I	7
Introducción, Planteo del problema, Objetivos del estudio y Marco teórico.....	7
1.1 Introducción	8
1.2 Planteo del problema.....	9
1.3 Objetivo del estudio: General y Específicos	10
1.4 Marco Teórico	11
1.4.1 Conceptos Básicos.....	11
1.4.2 Reseña histórica del Hospital Dr. Marcial Quiroga.....	13
1.4.3 Descripción de las instalaciones físicas del servicio de Psiquiatría y su funcionamiento interno.	16
1.4.4 Descripción del equipo interdisciplinario.....	17
1.4.5 Modelo de Enfermería	18
1.4.6 Estrés–Concepto y Generalidades.....	20
1.4.7 Reseña histórica de la Salud Mental en Argentina. Pasaje de la figura manicomial al campo de la salud mental	23
1.4.8 Patologías psíquicas más frecuentes en el servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. V Quiroga.....	26
Capítulo II: Diseño Metodológico.....	31
2.1 Descripción Metodológica.....	32
2.1.1 Tipo de estudio.....	32
2.1.2 Área de estudio	32
2.1.3 Universo y muestra	32
2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión	32
2.1.5 Instrumento de medición.....	33
2.1.6 Operacionalización de la Variable.....	33
2.1.7 Aspectos Éticos-Legales.....	35
2.1.8 Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	39
Capítulo III: Resultados: discusión y propuestas	52
3.1 Discusión	53
3.2 Conclusión	55
3.3 Propuesta.	55
Referencia Bibliográfica	57
Apéndices y Anexos.....	59



Instrumento.....	59
Matriz de Análisis	60
Análisis de los Resultados	61
Encuesta dirigida al personal enfermero de psiquiatría	64
Imágenes antiguas y actuales del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga.....	71

Capítulo I

Introducción, Planteo del problema, Objetivos del estudio y Marco teórico

1.1 Introducción

El estrés es un fenómeno mundialmente conocido ya que afecta a la totalidad de la población en el algún momento de su vida. Este concepto se introdujo por primera vez en el ámbito de la salud por el Dr. Hans Selye en 1936.

Los profesionales de Enfermería se encuentran expuestos aún más a este fenómeno ya que no solo nos toca lidiar con las reacciones estresoras propias de nuestra especialidad cotidiana, si no que estamos presentes ante el dolor y la vulnerabilidad de nuestros pacientes, lo que provoca que nosotros también quedemos con el mismo peso cargado de sentimientos de miedo, ambigüedad y frustración en muchas ocasiones. En los profesionales del ejercicio clínico en unidades de hospitalización de pacientes con trastornos mentales en fase aguda, el riesgo de estrés es aún mayor debido a las características propias de estos pacientes ya que los mismos llegan en su mayoría a recibir un tratamiento y mantenerse hospitalizados durante la duración del mismo, desarrollando en ocasiones verbales y a veces físicas hacia el personal, a esto se le suma la necesidad laboral con la que muchas veces se trabaja, debido a altas demandas en el ciclo circadiano, falta de recursos humanos, falta en la organización, falta de la infraestructura del lugar y

Capítulo I

Introducción, Planteo del problema, Objetivos del estudio y Marco teórico

Por lo tanto anteriormente mencionado es que se decide realizar este estudio de investigación, a fin de poder dilucidar en qué situación se encuentran los profesionales de Enfermería afectados al servicio de psiquiatría del Hospital General Garza.

1.1 Introducción

El estrés es un fenómeno mundialmente conocido ya que afecta a la totalidad de la población en el algún momento de su vida. Este concepto es introducido por primera vez en el ámbito de la salud por el Dr. Hans Selye en 1936.

Los profesionales de Enfermería se encuentran expuestos aún más a este fenómeno ya que no solo nos toca lidiar con los factores estresores propios de nuestras experiencias cotidianas, si no que estamos presentes ante el dolor y la vulnerabilidad de nuestros pacientes, lo que provoca que la relación que establecemos con el mismo este cargada de sentimientos de miedo, ambivalencia y /o frustración en muchas ocasiones. En los profesionales enfermeros que se desempeñan en unidades de hospitalización de pacientes con trastornos mentales en fase aguda, el riesgo de estrés es aún mayor debido a las características propias de éstos pacientes ya que los mismos llegan en su mayoría negados a recibir un tratamiento y mantenerse hospitalizados durante la duración del mismo, desembocando en agresiones verbales y a veces físicas hacia el personal; a esto se le suma la inestabilidad laboral con la que muchas veces se trabaja, debido a alteraciones en el ciclo circadiano, falta de recursos humanos, fallas en la organización - disposición de la infraestructura del lugar y un adiestramiento inadecuado al personal de reciente ingreso.

Por todo lo anteriormente mencionado es que se decide realizar este estudio de investigación, a fin de poder dilucidar en qué situación se encuentran los profesionales de Enfermería afectados al servicio de psiquiatría del Hospital Marcial Quiroga.

1.2 Planteo del problema General y Específicos

En base a la demanda psicológica que requiere el trabajo con pacientes psiquiátricos, se considera que es muy importante una preparación adecuada en el perfil psicológico de los profesionales enfermeros para la atención y abordaje con este tipo de pacientes; la misma no siempre se da, así como también la adecuada inducción al personal ingresante. Por lo que muchas veces esto se traduce en problemáticas de salud, entre ellas, el estrés laboral ya que es un hecho diario la exposición que sufren los enfermeros a las agresiones tanto verbales como físicas de pacientes con distintos trastornos psiquiátricos.

Pregunta problema:

- ✓ ¿Cuál es el grado de estrés laboral que presenta el personal de enfermería del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga relacionado con los cuidados brindados a los pacientes con distintos trastornos psíquicos en fase aguda, durante el periodo de septiembre-octubre de 2020?

- ✓ Describir el entorno natural del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga, para determinar los factores estresantes a los que se expone el personal de enfermería.

1.3 Objetivo del estudio: General y Específicos

Objetivo general:

- ✓ Determinar el grado de estrés laboral que presenta el personal de enfermería del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga relacionado con los cuidados brindados a los pacientes con trastornos psíquicos en fase aguda, durante el periodo de septiembre-octubre de 2020.

Objetivos específicos:

- ✓ Conocer los factores estresantes que maneja diariamente el personal de enfermería, en la atención de pacientes con distintos trastornos psíquicos, en fase aguda.
- ✓ Indagar la percepción que tiene el personal de enfermería sobre el estrés laboral en la atención a pacientes con diversas patologías psíquicas.
- ✓ Describir el entorno natural del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga, para determinar los factores estresantes a los que se expone el personal de enfermería.

1.4 Marco Teórico

1.4.1 Conceptos Básicos

Para comenzar con el presente trabajo de investigación abocado a determinar el grado de estrés laboral que presenta el personal de enfermería del servicio de psiquiatría del Hospital Marcial Quiroga relacionada con los cuidados brindados a pacientes con trastornos psíquicos en fase aguda, se considera oportuno dejar en claro conceptos básicos a tener en cuenta para una mejor comprensión del mismo y que se presentaran a medida que se desarrolle la investigación.

Estrés: Según Piñeiro Fraga María (2013) "se ha definido atendiendo a diferentes concepciones:

- El estrés como estímulo: ante diferentes situaciones que provocan un proceso de adaptación en el individuo que pueden presentarse:
 - como grandes acontecimientos vitales y externos al propio individuo
 - como pequeños contratiempos (acontecimientos vitales menores)
 - como estímulos permanentes (estresores menores que permanecen estables en el medio ambiente y que presentan una menor intensidad pero con una mayor duración)
- El estrés como respuesta: respuesta fisiológica no específica de un organismo ante situaciones estresantes. Se le denominó Síndrome de Adaptación General e incluía tres fases: alarma, resistencia y agotamiento.
- El estrés como interacción: estrés como resultado de la relación entre las características de la situación y los recursos de los que dispone el individuo. Desde esta perspectiva se considera más importante la valoración que hace el individuo de la situación estresora que las características objetivas de dicha situación. En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo.

Se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos

disponibles del sujeto. Los elementos a considerar en la interacción potencialmente estresante son: variables situacionales, variables individuales del sujeto que se enfrenta a la situación y consecuencias del estrés.”

Salud Mental: Según la OMS (2018) “es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.”

Paciente Psiquiátrico: Según Michael B. First (2017) “pacientes que están experimentando cambios graves del estado de ánimo, los pensamientos o la conducta o efectos medicamentosos adversos graves y potencialmente fatales que necesitan una evaluación y un tratamiento urgente.”

Fase aguda de la enfermedad: La Universidad Internacional de Valencia (2018) afirma que “Se considera una enfermedad aguda aquella que tiene un comienzo súbito y una evolución rápida, incluyendo su resolución.”

1.4.2 Reseña histórica del Hospital Dr. Marcial Quiroga

El presente trabajo de investigación se centra en el Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga, ubicado en la provincia de San Juan. Nosocomio que en sus inicios comienza siendo un Hospicio en el año 1864 el cual solo albergaba mujeres pobres y padecientes de distintas enfermedades. Se localizaba en las calles San Luis y Aberastain – Capital con una extensión de un cuarto de manzana, y donde se encontraban dos casas. Su fundadora fue la señora Gertrudis Funes, nacida en San Juan el 18 de noviembre de 1801, quien era también la propietaria del mencionado terreno. Fallece a causa de contagiarse de cólera el 31 de agosto de 1868. Su administración y financiamiento estaban a cargo de la Sociedad de Damas de Beneficencia, quienes extienden los terrenos hasta tener la manzana completa (entre los años 1864 a 1913), que abarcaba las calles San Luis, Aberastain, Jujuy y 25 de mayo en la capital de la provincia.

El Hospicio desde 1879 comenzó a llamarse Hospital San Roque. A fines del siglo y comienzos del año 1900 se integran nuevos médicos y especialidades y por lo tanto comienzan nuevas construcciones. Durante los años 1935-37 el Hospital contaba con los siguientes servicios: sala de niños, clínica médica, clínica quirúrgica, clínica obstétrica y clínica ginecológica. En la gestión de 1939-41 se inauguraron el pabellón de cuidados generales, el laboratorio de análisis y los consultorios odontológicos, consultorios externos, consultorios oftalmológicos. En 1939 se fundó el primer dispensario de lucha contra el cáncer de Cuyo.

En el terremoto del 15 de enero de 1944, se construyeron galpones de emergencias, y se programaron proyectos de reconstrucción del Hospital, los cuales fueron suspendidos por la falta de fondos monetarios. Se complicó su funcionamiento provocando su colapso. No queda más remedio que cederlo al gobierno, en la asamblea del 28 de diciembre de 1950 se ofrece al gobierno de la provincia de San Juan. Siguió funcionando en el mismo terreno de forma precaria.

En 1956 se decide trasladar al Hospital San Roque a la Escuela Hogar N° 1, ubicada en la localidad de Marquesado, departamento de Rivadavia, donde actualmente funciona el Hogar de Ancianos Eva Duarte de Perón.

Finalmente el 25 de mayo de 1971 se traslada a su actual ubicación en calle Avenida Libertador 5401, Rivadavia, San Juan. Y pasa a llamarse Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga en conmemoración del médico sanjuanino así llamado. Y donde se ofrecen diversos servicios a la comunidad de acuerdo a las necesidades de la misma. Actualmente, el gran número de tareas desempeñadas en la institución, generó la creación del área científica, técnica, docencia e investigación entre otras.

Entre los servicios que se brindan en dicho nosocomio se encuentra el servicio de Psiquiatría donde específicamente se llevara a cabo la presente investigación. Dicho servicio fue trasladado al Hospital Marcial V. Quiroga en enero de 2002, ya que anteriormente se encontraba ubicado en el Hospital Dr. Guillermo Rawson -capital-San Juan. Y recién en abril del 2002 comienza a funcionar el mencionado servicio, en dicho centro médico. Así como el resto de los servicios que forma parte del establecimiento, el servicio de Psiquiatría se guía con los principios generales del Hospital Dr. V Marcial Quiroga (1991) de Visión, Misión y Valores:

Visión:

Ser un centro de atención médica especializada de calidad, modelo de gestión hospitalaria y hospital escuela de referencia nacional.

Misión:

Combinar estratégicamente acciones y recursos orientados a alcanzar el completo bienestar de los pacientes enfatizando la humanización del trato, contribuyendo a la formación de personal especializado e idóneo y administrando eficientemente el patrimonio del hospital.

Valores: Importancia de las instalaciones físicas del servicio de Pediatría y su funcionamiento interno.

Combinar estratégicamente acciones y recursos orientados a alcanzar el completo bienestar de los pacientes enfatizando la humanización del trato, contribuyendo a la formación de personal especializado e idóneo y administrando eficientemente el patrimonio del hospital.

Humanización: Entender al ser humano en su dimensión física, intelectual, emocional y social, y sus claros derechos y obligaciones, brindando un trato digno y respetuoso.

Universalidad: Asegurar que todas las personas de la comunidad reciban todos los servicios sanitarios, garantizando asequibilidad financiera, recursos humanos capacitados, accesibilidad a medicamentos y recursos tecnológicos, brindando condiciones y oportunidades según la necesidad particular de cada persona.

Trabajo en Equipo: Trabajar coordinada y articuladamente para alcanzar los objetivos definidos por la Institución.

Vocación de Servicio: Satisfacer con la máxima comprensión, amabilidad, delicadeza y calor humano, las necesidades, deseos y expectativas de todos los pacientes y usuarios.

Sentido de Urgencia: Criterio para tomar decisiones sobre el uso y asignación de recursos en situaciones críticas, garantizando una atención oportuna y efectiva del paciente.

1.4.3 Descripción de las instalaciones físicas del servicio de Psiquiatría y su funcionamiento interno.

El servicio cuenta con cierre perimetral, el mismo es de circulación restringida y solo ingresa el personal autorizado, presenta una superficie muy reducida, la cual se encuentra distribuida de la siguiente manera: dos pasillos principales, un office de enfermería, dividido por áreas limpia y sucia respectivamente, allí se encuentra el carro de paro, junto al office está el vestuario de enfermería que funciona como también como star.

Dos habitaciones equipadas para dos pacientes cada una, una habitación para cuatro pacientes, una para tres pacientes y una habitación para cinco pacientes, se tienen un total de 16 camas; la distribución de las misma se realiza en base al porcentaje de pacientes femeninos y masculino que ingresan, se resalta que el servicio es solo para personas de 18 años en adelante y con distintas patologías psíquicas que más adelante desarrollaremos. Se señala que el servicio no cuenta con una sala de contención en caso de que algún paciente presente excitación psicomotriz, conductas autoagresivas o heteroagresivas, ni con habitaciones divididas por patologías como lo aconseja la Ley de Salud Mental provincial 6976 (1999) en su artículo 35 b, dado que el espacio físico del servicio es reducido. Dos baños con ducha, los cuales se sitúan uno en cada pasillo, uno para hombre y el otro para mujeres; no siendo proporcionales a la cantidad de pacientes como así lo indica la Ley de Salud Mental de la provincia de San Juan. Un comedor que tiene dos mesas, con las sillas correspondientes para los 16 pacientes, ya que tienen prohibido comer en las habitaciones salvo excepciones previamente estipuladas. Dicha norma resulta útil para la terapia de cada paciente, ya que pueden interactuar entre pares durante las cuatro comidas principales que se les ofrecen en el nosocomio. Cuentan con televisión de pantalla grande situada en el comedor.

Un patio pequeño, el mismo presenta un arco para basquetbol, un lavadero, donde los pacientes lavan su ropa y forma parte de su terapia, un tender, tres mesas redondas con sillas distribuidas en todo el patio, y que es donde los pacientes reciben a sus visitas los días que están autorizados (días martes, jueves, sábados, domingos y feriados inclusive de 17hs a 19hs). No siendo

posible cumplir con el requerimiento de la Ley que dice en su artículo 35 "f) Dispondrá el establecimiento de amplios espacios verdes en proporción con la estructura edilicia y conforme a la reglamentación."

Cabe mencionar que el servicio a lo largo de los años ha sufrido remodelaciones, siendo la última el año pasado (2019), en la cual también se instaló un sistema anti incendios dentro de las instalaciones del mismo.

Hay un consultorio de tamaño pequeño ubicado en el pasillo de entrada principal al servicio, en el que el personal policial encargado de custodiar a los pacientes judicializados, guardan pertenencias, entre ellas arma reglamentaria. También funciona como depósito de las soluciones parenterales.

A los pacientes se les permite tomar mates, respetando horarios previamente fijados, durante la mañana de 9 a 11hs, siesta de 13 a 15hs, y tarde 16 a 19hs. También pueden fumar siempre que respeten hacerlo en el patio.

Al ingresar al servicio, a los pacientes se les explican normativas del servicio, siempre que su condición lo permita, tanto a ellos como a sus familiares. Entre las que se encuentran: tienen prohibido el uso de teléfonos celulares, que posean objetos corto punzante, en caso de usar máquinas de afeitar se deben entregar al personal de enfermería, quienes son los autorizados de permitir que los pacientes la utilicen, así como perfumes, esmaltes y cualquier producto tóxico evitando que alguno de los pacientes lo ingiera; no pueden poseer objetos de valor, o dinero en efectivo, crucifijos o biblias, tampoco pueden ingerir bebidas que contengan cola, café, chocolate, tienen terminantemente prohibido entablar relaciones con denotaciones sexuales.

1.4.4 Descripción del equipo interdisciplinario

El equipo que forma parte del servicio, es un grupo grande e interdisciplinario conformado por: 4 Doctores Psiquiatras de planta permanente, 6 médicos residentes, una trabajadora social, 5 licenciadas en psicología de planta permanente, 8 residentes de psiquiatría.

Personal de Enfermería: 1 supervisora del servicio, 1 jefa de unidad, 4 licenciados de enfermería, 6 enfermeros universitarios, 4 auxiliares de enfermería y 2 ayudantes de enfermería. Tres son hombres y el resto mujeres. Es un servicio de 24hs con turnos rotativos que abarca diurno, vespertino y nocturno. Cabe mencionar que por la situación actual de pandemia que atraviesa el mundo, se modificó el régimen de guardias, realizando 12 horas diarias consecutivas, 36 horas semanales.

También se cuenta un servicio de seguridad privada, llamado Huarpe, el cual funciona las 24hs, siendo de turno rotativo y con un personal masculino por turno.

1.4.5 Modelo de Enfermería

El modelo que se estima adecuado para la presente investigación es el Modelo de Enfermería como disciplina psicodinámica donde destaca la teoría de Relaciones Interpersonales en enfermería de Hildegart Peplau, nació el 1 de septiembre de 1909, en Pensilvania- Estados Unidos-. Se graduó como enfermera en 1931, en 1947 consigue la maestría en Enfermería Psiquiátrica. Se destacó primero como supervisora de un quirófano en el hospital de Pottstown, luego ejerció como jefa de enfermería de Bennington, también formo parte del ejército de los EE.UU durante los años 1943-45, desempeño funciones en el cuerpo de enfermeras del ejército. En 1970 asumió la presidencia de American Nurses Association.

Se la considera como la madre de la enfermería psiquiátrica, fundó la enfermería psiquiátrica moderna, haciendo énfasis en el concepto educador e innovador.

Para realizar su teoría tomo como referencia a otras más importantes como: teoría psicoanalista, teoría psicodinámica de las relaciones humanas, la teoría de las relaciones humanas, concepto de desarrollo personal y de motivación. Y tomo como referentes a autores como Freud, Fromm, Maslow y Pavlov.

Su teoría se centra en la relación enfermera-paciente, basándose en los cuidados de enfermería psicodinámica. Peplau (1952) Describe al "rol de la enfermería psiquiátrica como la capacidad de conocer y comprender la conducta y los sentimientos de los demás, a partir de los conocimientos de la propia

conducta, para poder establecer así la relación de ayuda". En esta construcción en relación enfermera-paciente describe cuatro fases primordiales: fase de orientación, en donde el individuo siente una necesidad insatisfecha y busca atención profesional, y la enfermera es la encargada de reconocer y comprender su problema. Fase de identificación, se refiere a que es el paciente quien se identifica con la persona que le brinda cuidados. Fase de explotación, en esta fase el paciente trata de aprovechar al máximo todo aquello que se le brinda. Fase de resolución, durante la misma se satisfacen las necesidades de dependencia del paciente. También destaca en su teoría seis funciones de enfermería: persona con recursos la cual resulta ser la enfermera y es la que brinda respuestas generales y específicas al paciente por lo que obtiene información gracias a la enfermera.

Desconocida, se refiere al inicio de la relación de enfermera-paciente, en donde el trato debe ser cortés, educado y respetuoso.

Líder, en cuanto es la enfermera quien enseña al paciente y quien toma la iniciativa de para que el paciente realice las tareas.

Enseñante, en este caso H. Peplau separa en dos categorías la instructiva en donde la enfermera proporciona información y categoría experiencia en la cual el paciente utiliza la experiencia para crear nuevas experiencias.

Consejera, cuando la enfermera asesora al paciente le hace comprender lo que está viviendo y este integra lo aprendido en su vida.

Sustituta, cuando el paciente se proyecta en la enfermera y esta actúa.

Este modelo resulta particularmente útil para el personal de enfermería que se desempeña el área de psiquiatría, al guiar el rol que deben adoptar en el manejo con este tipo de pacientes; es una herramienta que orienta la relación enfermera-paciente a través de la conciencia, personalidad y pensamientos de la enfermera por lo que se describe como una experiencia psico-biológica. Se puede decir que en la aplicación de este modelo se logra una especie de alianza terapéutica entre enfermera-paciente. Entendida esta como un instrumento de constante

maduración y formación que promueve el avance del desarrollo de la personalidad, hacia una vida social y personal constructiva, productiva y creativa.

También en el modelo de esta teórica se destaca el entorno terapéutico como un recurso en la atención de personas con patologías psiquiátricas. El cual tiene como objetivos: proteger a los individuos durante los periodos de conductas desadaptadas, ayudar al paciente a desarrollar la confianza y el autoestima, enseñarle las habilidades adaptativas más eficaces para satisfacer las necesidades insatisfechas.

1.4.6 Estrés—Concepto y Generalidades

El estrés es parte de la vida del ser humano desde sus orígenes, su estímulo ha permitido que las personas puedan contar sus experiencias vividas y trasmitirlas a sus generaciones. El termino estrés tiene diferentes significados, se utilizaba en sus inicios para describir como una fuerza externa puede modificar o deformar la estructura de un material solido; llevado al ámbito de los sistemas biológicos o físicos, las personas pueden comportarse de similar manera en algunos casos se pueden modificar comportamientos a causa de un estímulo externo y en otros se puede presentar una resistencia a un cambio produciendo un desgaste y agotamiento irreversible de la persona.

Según los autores Adán – García (2003) “el estrés se estudia desde tres perspectivas fundamentales:

1. La tradición ambiental, que se orienta hacia la valoración de los acontecimientos externos que confrontan al ser humano con nuevos requerimientos de trabajo adaptativo;
2. La tradición psicológica, que se centra en las evaluaciones subjetivas de las demandas y de los recursos disponibles para afrontarlas;
3. La tradición biológica, que estudia la actuación de los diferentes sistemas biológicos, como consecuencia del esfuerzo adaptativo.”

Se puede decir entonces que el estrés es una respuesta fisiológica, psicológica y del comportamiento, el problema se presenta cuando estas respuestas son excesivas o desproporcionadas; esto da lugar a clasificar el mismo en dos tipos:

- Estrés bueno (Eustres): el cual potencia las capacidades y permite trabajar y lograr objetivos.
- Estrés malo (Distres): el cual bloquea como consecuencia de exigencias elevadas o prolongas en el tiempo pudiendo provocar trastornos físicos y psicológicos por una demanda excesiva de energía.

Hace 30 años Hans Selye más específicamente en 1936 desarrollo la "Teoría del Estrés" basándose en la reacción que se produce ante la presencia de un estímulo estresante, según la misma el organismo responde de diferentes maneras, mediante tres fases consecutivas que son: fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento dando lugar al "Síndrome General de Adaptación"

- Fase de alarma: es la fase inicial, el organismo percibe el estímulo estresante provocando la activación del sistema nervioso simpático y glándulas suprarrenales a fin de preparar al organismo para la acción, a la vez que se produce una disminución de la función de los sistemas de defensa del organismo. Si el estímulo estresor desaparece el organismo vuelve a su estado inicial mediante la activación del sistema parasimpático, si no sucede pasaríamos a la siguiente fase.

- Fase de resistencia: se continúa consumiendo energía para poder hacer frente al estímulo estresante, de tal forma que el cuerpo va a priorizar hacia que funciones destina la energía que le resta, favoreciendo a determinados sistemas en detrimento de los no necesarios para sobrevivir, como pueden ser el sistema digestivo o el reproductivo.

- Fase de agotamiento: fase que se caracteriza porque el cuerpo ya no es capaz de hacer frente a las demandas energéticas del estímulo estresante llegando al límite de enfermar e incluso en casos extremos a la muerte.



Ahora bien llevado todo esto al campo de la Enfermería se está frente a otro tipo de estrés que es el estrés laboral, ésta profesión se considera estresante, con alta prevalencia de trastornos psicológicos relacionados con insatisfacción laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. Las causas generadoras de estrés suelen relacionarse, por un lado, con la implicación psicológica y emocional que conlleva este trabajo y, por otro, con aspectos relacionados con la organización del mismo, sobrecarga de tareas, relación con el equipo de enfermería, los turnos, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo; como consecuencia esto también deriva en el mismo trabajo ya que afecta directa o indirectamente la organización, el trabajo en equipo y en la propia atención que se le brinda al paciente.

Según algunas investigaciones hay áreas de servicio sometidas a un mayor grado de estrés como lo son las unidades de cuidados intensivos, atención primaria, servicio de urgencia y el servicio de psiquiatría, atendiendo a este último cabe mencionar que como destaca la autora Piñeiro Fraga (2013) "El papel del personal en este servicio implica acercarse al enfermo mental en todos los aspectos: social, familiar y laboral; centrando sus actuaciones en cada una de las necesidades del paciente así como de su familia; manteniendo un control de la respuesta emocional y un cierto distanciamiento que le permita tomar decisiones objetivas."

"Todo ello junto con el tener que enfrentarse a diario con patologías psiquiátricas con grandes diferencias sintomatológicas y conductuales ante las que se precisa una adecuada experiencia clínica y madurez profesional que permita la toma de decisiones con importantes implicaciones éticas y morales y en ocasiones de difícil manejo para el personal de enfermería, hacen que sea necesario estudiar el estrés en este colectivo; así como los mecanismos de afrontamiento de que disponen en su práctica laboral."

Finalmente al hablar de estrés laboral se debe tener en cuenta cuales son las estrategias o métodos de afrontamientos que deberíamos tener, Lazarus y Folkman (1984) aclaran que el afrontamiento es "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las

demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.”

Según Durand Arias Sol (2006) “El manejo organizacional del estrés requiere incorporar: a) La educación sobre enfermería y estrés;

b) Atención a la sobrecarga laboral;

c) Horarios y manejo de conflictos.

Los manejos del estrés son importantes para su prevención y cura en múltiples niveles. A nivel personal, la terapia puede incluir la identificación de factores estresantes y la generación de habilidades para enfrentarlo. Para reducir el estrés laboral se debe generar un ambiente de trabajo con horarios flexibles, descansos, áreas personalizadas, decisión personal acerca de las vacaciones y elección del turno laboral. Cuando las demandas psicológicas del trabajo son elevadas y el trabajador tiene poco control sobre ellas, las reacciones psicológicas adversas más comunes son la fatiga, la ansiedad, la depresión y el riesgo de desarrollar enfermedades físicas. El control personal sobre el trabajo incrementa la satisfacción laboral, aunque los niveles de demanda sean elevados. En resumen, para favorecer el buen ánimo y reducir el estrés ocupacional entre las enfermeras se requiere la atención intrínseca y extrínseca de los factores estresantes y la implementación de estrategias de “coping”.”

1.4.7 Reseña histórica de la Salud Mental en Argentina. Pasaje de la figura manicomial al campo de la salud mental

A continuación se desarrollará una pequeña reseña de la historia de la salud mental en la Argentina. Se cree que esta resulta útil para contextualizar el tema del que trata este trabajo, y analizar así los diferentes escenarios en los que se desempeñaba el personal de enfermería hasta la actualidad.

Desde tiempos muy remotos, en las llamadas sociedades antiguas, las distintas enfermedades de la psiquis eran atribuidas a castigos enviados por los dioses, estas enfermedades eran guiadas por entes mágicos, malignos. Desde esas épocas se puede apreciar como las enfermedades mentales era entendida

desde un origen sobrenatural. Quien era el encargado de tratar dichas enfermedades era el llamado "curandero", se creía que este era quien se podía enfrentar a los entes malignos.

Ya para profundizar en el tema que compete, salud mental en Argentina, se puede destarar a la primera mitad del siglo XIX, en el cual la psiquiatría se encontraba en un estado primitivo, las prácticas que se utilizaban, como parte del tratamiento para el llamado "loco" eran de sometimiento y doblegar al enfermo.

Durante la segunda mitad del siglo XIX en Argentina se fundaron los cuatro grandes hospicios para "enfermos mentales", así considerados durante esa época, los cuales se conocían con la figura de manicomios, estos fueron el Hospital Moyano, Borda, Alejandro Korn y la colonia Open Door.

En 1854 se crea el Hospital Moyano, en la provincia de Buenos Aires, como una solución al problema de la locura. Se crea por un decreto de la Sociedad de Beneficencia, quien fuera la encargada de su organización y financiamiento. Las terapias que allí se realizaban eran demarcadas por la religión y moral de la conducta, más que por los cuidados médicos. El buen comportamiento y hábitos morales de trabajo eran considerados como una actitud de cordura a los que se les recompensaba con salidas transitorias. Las encargadas de la terapéutica de los pacientes eran monjas, las mismas trataban a la "locura" como un pecado, por lo que la función de los médicos quedaba reducida a simples visitas breves.

En 1883 se inaugura el Hospital Borda, era un hospicio para hombres, creado por la legislación de la Ciudad de Buenos Aires. Sus condiciones eran de hacinamiento y reclusión similares a la de las cárceles. Su director era el Dr. Lucio Meléndez, el cual instauró la tecnología y doctrina al hospicio, también solicitó que se construyeran pabellones aislados, con el objetivo de separarlos de los pabellones antiguos, por medio de espacios verdes que sirviesen para la recreación de los pacientes considerados insanos. También presentó un proyecto, que consistía en la separación de insanos agudos de los crónicos, así mismo aspirar al ideal de división de las instalaciones por patologías. Este

reflejaba un trabajo con demarcada connotación de moral, la cual era el eje de la curación de estos pacientes.

En 1884 se crea el hospital Korn, que inicialmente se llamaría "Hospital Barracas", cabe destacar que estaba construido con material de madera, ya que cada 10 años se quemaba para evitar así la propagación de enfermedades infecciosas. En sus comienzos funcionaba como hospital general, y solo contaba con un sector para la atención de pacientes psiquiátricos, que fue diseñado en forma de colonias agrícolas y "puertas abiertas", lo que mostraba un gran avance para esa época. Así mismo las instalaciones estaban separadas por grandes espacios verdes, que aún se aprecian en la actualidad. Sus directores a lo largo del tiempo siempre se inspiraron en higienismo y corriente alienistas, se preocuparon por atender el aspecto forestal y urbanístico de la instalación. En el año 1973 adopta el nombre de "Hospital Psiquiátrico para agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn", en conmemoración de quien habría sido su director por 20 años.

En 1899 se funda la Colonia Nacional para Alienados Open Door, que fue inspirada por el llamado "sistema de puertas abiertas" inglés, caracterizado por las actividades de recreación al aire libre e incorporación de diversos talleres. De esta manera se recurría a la utilización de la naturaleza y sentimiento de libertad como parte de la recuperación de los pacientes.

La Corriente Higienista: surge en Estados Unidos, esta corriente tiene como objetivo, citando a Vezzetti (1975), "reducir y controlar la totalidad de los factores desfavorables al progreso humano. Desde la insalubridad ambiental hasta la miseria, la inmoralidad y el vicio".

Ya en 1929, esta corriente coincide con la fundación de "La liga Argentina de Higiene Mental", la misma aspiraba a una mejor atención de los pacientes psiquiátricos, a través de la utilización del humanismo, como un recurso esencial. Al pasar de los años incorporo los campos de psicopatología de la criminalidad y de la delincuencia.

En la actualidad los avances en el campo de la salud mental se ven plasmados en la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, publicada en boletín oficial el 3 de

diciembre de 2010. Cuyo objetivo principal consiste en la desmanicomnialización en instituciones cerradas y totales, aun existentes en la actualidad. Como así también se busca la atención en el nivel primario, con el fin de prevenir y promover la salud mental.

La Ley en su totalidad evidencia la protección de los derechos de los pacientes con padecimientos mentales, y solo se menciona en artículo 13, el amparo integral de los trabajadores que forman parte del equipo interdisciplinario, en donde se deberán desarrollar políticas específicas.(Nación, 2010).

1.4.8 Patologías psíquicas más frecuentes en el servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. V Quiroga.

Cabe destacar que solo se conceptualizarán las patologías psíquicas que son las más frecuentes en el servicio mencionado, y que los conceptos serán concretos ya que en el campo de la salud mental cada patología se analiza de forma amplia y extensa según lo requieran.

Para poder llegar a comprender las distintas patologías psíquicas que se encuentran dentro del campo de la salud mental es preciso conocer el concepto de trastorno mental, el cual se define según el manual DSM-5 de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014)"síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental". Las causas de los trastornos mentales podría decirse que son múltiples, y en la mayoría de los casos son desconocidas, pero existen factores asociados a las mismas los cuales son: factores biológicos, factores psicológicos y factores sociales, que resultan ser de impacto y grado desconocido para cada individuo.

También es importante señalar el concepto de fase aguda, ya que en el mencionado servicio donde se lleva a cabo este trabajo solo se brinda atención a los pacientes con diversas patologías psíquicas en fase aguda, la cual se define como una etapa que presenta un inicio y final con un corto periodo de

duración, generalmente, menor de tres meses. Es el periodo donde se dan los criterios sintomáticos.

Las alteraciones de la percepción y del pensamiento que caracterizan muchos de los trastornos psíquicos son: Delirios, según la Asociación Americana de Psiquiatría, en su manual DSM-5, (2014) "Los delirios son creencias fijas que no son susceptibles de cambio a la luz de las pruebas en su contra. Su contenido puede incluir varios temas (p. ejemplos persecutorios, referenciales, somáticos/religiosos, de grandeza)". Las Alucinaciones, definidas por la Asociación Americana de Psiquiatría en su manual DSM-5, (2014) "Las alucinaciones son percepciones que tienen lugar sin la presencia de un estímulo externo. Son vividas y claras, con toda la fuerza y el impacto de las percepciones normales, y no están sujetas al control voluntario". Por lo general se circunscriben en cualquier modalidad sensorial. Las alucinaciones auditivas por lo general se presentan en la esquizofrenia y los trastornos asociados. El Discurso Desorganizado, se refiere a cuando la persona cambia de un tema a otro, no es capaz de mantener una conversación coherente, en lugar de ello se expresa verbalmente de forma desorganizada. Otra alteración a tener en cuenta es el comportamiento Desorganizado, entendido como la manera de actuar que evidencia problemas en poder realizar cualquier tipo de comportamiento que este dirigido a un objetivo.

A continuación se definirán las patologías psíquicas frecuentes;

Trastorno Bipolar: es un trastorno que presenta dos episodios: episodio maniaco definido por la Asociación Americana de Psiquiatría, manual DSM-5 (2014) "Un período bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo, irritable, y un aumento anormal y persistente de la actividad o la energía, que dura como mínimo una semana y está presente la mayor parte del día, casi todos los días (o cualquier duración en la que se necesita hospitalización)". Y episodio hipomaniaco, según la Asociación Panamericana de Psiquiatría, manual DSM-5 (2014) "Un período bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal

y persistente de la actividad o la energía, que dura como mínimo cuatro días consecutivos y está presente la mayor parte del día, casi todos los días”.

Psicosis: DSM-5 (2014) se define como un” trastorno mental que se caracteriza por una alteración del pensamiento, y la persona que la padece sufre una desconexión con la realidad. Dentro de sus síntomas se destacan, la presencia, de delirios y alucinaciones. Los factores desencadenantes de este trastorno pueden ser de tipo biológico o funcional”.

Esquizofrenia: es un subtipo de Psicosis, que afecta principalmente la capacidad del individuo para que este pueda sentir, pensar y comportarse de forma normal es decir lucida. La persona no logra entender la realidad que vive sino que para él, lo que siente y piensa es la realidad, por ende no comprende la presencia de este trastorno. Se caracteriza por la presencia de cinco fases que son: prodrómica, entendida como la fase inicial de los síntomas en donde aparece el aislamiento, desapego afectivo, retraimiento social, falta de voluntad, etc. Fase activa, donde ya se presentan síntomas psicóticos tales como alteraciones de la afectividad, ideas delirantes, alteraciones del lenguaje, delirios, entre otros.

Trastorno del Ánimo: se relaciona directamente con la desorganización patológica de la afectividad. La persona diariamente mantiene un tono vital referido a la expresión del estado afectivo conocido como timia, cuando esta se ve alterada aparece lo que se conoce como distimia, la cual se relaciona con la melancolía y donde el individuo experimenta un humor depresivo. La hipertermia donde se produce una exaltación del estado de ánimo lo que lleva a la euforia. Eutimia, se define como el equilibrio en el estado del ánimo que resulta de una madurez emocional y temperamento en armonía.

Trastorno Depresivo: se puede decir que el trastorno depresivo (depresión) se produce cuando la distimia alcanza a tener una duración y nivel de intensidad tal que se interponen en el desenvolvimiento tanto de las funciones sociales y psicológicas de la persona. Puede afirmarse que la depresión es un trastorno de prevalencia en la sociedad actual. A simple vista puede reconocerse a un individuo que padece depresión por sus expresiones faciales y gestos tales

como: movimientos lentos y torpes, expresión triste, postura encogida, también se puede identificar ojos llorosos, labilidad emocional, etc. Además se destaca su aspecto poco higiénico, descuidado.

Trastornos neurológicos: estos son provocados por distintos tipos de lesiones que afectan al sistema nervioso, pero que también pueden llegar a afectar a otros sistemas del cuerpo humano. Deben tenerse en cuenta factores tales como: la extensión de la lesión, localización y el tipo de lesión que se trate, ya que estas determinan las manifestaciones clínicas. Entre los tipos de trastornos neurológicos se encuentran: los progresivos, dentro de este grupo figuran la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, demencia senil, mal de Alzheimer. Y las no progresivas que derivan como consecuencia de un traumatismo de cráneo, lesión medular, accidente cerebrovascular entre otros; dentro de este último grupo se encuentran: accidente cerebrovascular, y retraso madurativo. Dado que el presente trabajo apunta a definir solamente las patologías psiquiátricas frecuentes en el servicio de Psiquiatría del mencionado Hospital, solo puntualizaremos en el retraso madurativo, se trata de una alteración del desarrollo que se espera sea acorde a las etapas de crecimiento, lo que crea en una dificultad en el aprendizaje; que pueden ser causado por variables como lesiones en el cerebro, herencia o deficiencias nutricionales durante el embarazo. Es preciso tener claro que el concepto de maduración incluye las influencias genéticas y aprendizajes incidentales.

A partir de la Ley de Salud Mental nacional 26.657, es que se incorpora a las adicciones entre las patologías tratadas en este campo. Las adicciones tienen una gran prevalencia en la salud mental, para referirse a ellas, es que se utiliza el término de Trastorno por Consumo de sustancias, citando a la Asociación Americana de Psiquiatría, manual DSM-5 (2014) "La característica esencial del trastorno por consumo de sustancias es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia. Una particularidad importante del trastorno por consumo de sustancias es el cambio subyacente en los circuitos cerebrales que persiste tras

la desintoxicación y que acontece especialmente en las personas con trastornos graves. Los efectos comportamentales de estos cambios cerebrales se muestran en las recaídas repetidas y en el deseo intenso de consumo cuando la persona se expone a estímulos relacionados con la droga. Las aproximaciones terapéuticas a largo plazo son beneficiosas para estos efectos persistentes de las drogas". Es preciso señalar el concepto de drogas: según la OMS (2001) "son aquellas sustancias que, introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, producen una modificación de su natural funcionamiento". Las sustancias tóxicas se dividen en legales e ilegales, entre las legales se encuentran el tabaco, el alcohol y los fármacos, y las ilegales la cocaína y sus derivados y marihuana, que a su vez pertenecen al grupo de las llamadas drogas psicoactivas, estas actúan sobre el sistema nervioso produciendo diversos cambios de orden como: humor, comportamiento, conciencia, etc.

Es necesario contextualizar los niveles o vínculo del individuo con las drogas, que son, el uso: se denomina a la ingesta, que no es constante de las drogas, siendo un tipo de consumo esporádico que no afecta a la vida diaria del consumidor, es decir que no produzca daños a los lazos familiares o laborales del mismo. El abuso: se entiende como un juicio de valor, referido a la ingesta de drogas en grandes cantidades, estas cantidades son establecidas en función de una determinada cultura, y al hablar de abuso de drogas se dice que la persona se desvía de las pautas sociales impuesta por la cultura en la que vive, con respecto a determinar las cantidades que se creen son normales para esa sociedad. La tolerancia, es cuando la cantidad consumida de sustancia se vuelve insuficiente, estas sustancias son tanto las drogas socialmente lícitas como las ilícitas. Y por último la dependencia, entendida como el vínculo con la sustancia que provoca un trastorno crónico, causando modificaciones nocivas en la conducta cotidiana del sujeto, que se caracteriza por el deseo incontrolable de persistir con el consumo.

2.1 Descripción Metodológica

Citando a Alvarado (2006): "el diseño metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la investigación, al seleccionar y plantear un diseño se busca maximizar la validez y confiabilidad de la información y reducir los errores en los resultados". Se define como estrategia que nos permite ir respondiendo a las interrogantes y objetivos que se plantean en el trabajo de investigación.

2.1.1 Tipo de estudio

El tipo de estudio seleccionado, para llevar a cabo la presente investigación es Descriptivo, dado que lo que se pretende es conocer como está situación de los factores relacionados en el personal de enfermería del servicio de psiquiatría, relacionados con los cuidados brindados a los pacientes con distintos trastornos psiquicos en una clínica.

2.1.2 Área de estudio

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, esta investigación es prospectiva-transversal, ya que los hechos están sucediendo o sucederán los fenómenos durante el periodo de estudio y ocurren del año 2020; es decir que se conduce en un periodo de tiempo determinado. El lugar donde se realizara como trabajo es el servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga, situado en el departamento de Rivadavia en la provincia de San Juan.

Capítulo II: Diseño Metodológico

2.1.3 Universo y muestra

La población de estudio seleccionada, son los enfermeros que desempeñan sus funciones en el servicio de psiquiatría del nosocomio antes mencionado, los cuales hacen una totalidad de 14 profesionales, 4 licenciados de enfermería, 6 enfermeros universitarios, 4 auxiliares de enfermería. Con respecto a muestra, no es aplicable al presente trabajo, ya que se analizará y/o estudiará toda la población señalada, en su totalidad.

2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

En cuanto a los criterios de inclusión se eligieron al personal de enfermería del servicio de psiquiatría, formado por licenciados de enfermería, enfermeros universitarios, y auxiliares de enfermería que desempeñan sus funciones.

2.1 Descripción Metodológica

Citando a Alvarado (2008): "el diseño metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la investigación, al seleccionar y plantear un diseño se busca maximizar la validez y confiabilidad de la información y reducir los errores en los resultados". Se define como estrategia que nos permite ir respondiendo a los interrogantes y objetivos que se plantean en el trabajo de investigación.

2.1.1 Tipo de estudio

El tipo de estudio seleccionado, para llevar a cabo la presente investigación es Descriptivo, dado que lo que se pretende es conocer como esta situación de los factores estresantes en el personal de enfermería del servicio de psiquiatría, relacionados con los cuidados brindados a los pacientes con distintos trastornos psíquicos en fase aguda.

2.1.2 Área de estudio

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, esta investigación es prospectiva-transversal, ya que se registrara la información conforme sucedan los fenómenos, durante el periodo de septiembre y octubre del año 2020; es decir que se conduce en un periodo de tiempo determinado. El lugar donde se realizara dicho trabajo es el servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga, situado en el departamento de Rivadavia en la provincia de San Juan.

2.1.3 Universo y muestra

La población de estudio, seleccionada, son los enfermeros que desempeñan sus funciones en el servicio de psiquiatría del nosocomio antes mencionado, los cuales hacen una totalidad de 14 profesionales , 4 licenciados de enfermería, 6 enfermeros universitarios, 4 auxiliares de enfermería. Con respecto a la muestra, no es aplicable al presente trabajo, ya que se analizara y/o estudiara toda la población señalada, en su conjunto.

2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

En cuanto a los criterios de inclusión se encuentra el personal de enfermería del servicio de psiquiatría, formado por: licenciadas/os en enfermería, enfermeras/os universitarios, y auxiliares en enfermería que brindan servicios de forma

asistencial-directa a los pacientes internados en dicho servicio actualmente. Y forman parte de los criterios de exclusión: supervisora, jefa de unidad, ayudantes de enfermería y auxiliar de enfermería de licencia.

2.1.5 Instrumento de medición

El instrumento elegido para esta investigación es la encuesta por ser flexible, precisas y de fácil comprensión. Romo Heriberto (1998) "La encuesta se ha convertido En una herramienta fundamental para el estudio de las relaciones sociales. Las organizaciones contemporáneas, políticas, económicas o sociales, utilizan esta técnica como un instrumento indispensable para conocer el comportamiento de sus grupos de interés y tomar decisiones sobre ellos. Debido a su intenso uso y difusión, la encuesta es la representante por excelencia de las técnicas del análisis social".

Debido a la situación actual, en el contexto de pandemia por COVID- 19, las encuestas van a ser realizadas a través de formularios de Google Forms, donde la población de estudio involucrada va acceder a un link, pudiendo realizar las mismas de forma virtual.

2.1.6 Operacionalización de la Variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
	Intrínsecos	- Tipos de pacientes. - Urgencias psiquiátricas. -Equipos interdisciplinarios. - Cantidad de recurso humano.

Factores estresantes que maneja diariamente el personal de enfermería.	Extrínseco	-Presencia personal policial. -Ingreso de nuevo personal profesional. -Disposición de infraestructura.
Percepción que tiene el personal de enfermería sobre el estrés laboral.	Ámbito laboral	-Capacitaciones laborales. - Carga horaria. -Jerarquización de jefatura. -Tipo de equipo de trabajo. - Exposición a maltratos. - Terapia individualizada al personal asistente.
	Ámbito personal	- Formación académica. - Experiencia previa. - Especialización en el servicio. -Aptitudes del profesional. - Tiempo de inducción en el servicio. - Adaptación al trabajo.

Entorno natural del servicio de psiquiatría.	Organización física del servicio.	- Cantidad de camas ocupadas. - Disponibilidad de material de trabajo. - Distribución de pacientes.
	Organización del personal de enfermería.	- Cantidad de enfermeros por guardia. - Carga horaria diaria a cumplirse. - Distribución de trabajo.

2.1.7 Aspectos Éticos-Legales

Se le brindara autonomía al personal participante a través de un consentimiento informado, en el cual se encuentra explicito la libertad de expresión y el resguardo de la confidencialidad de los datos aportados. También se garantiza a los profesionales que la participación en la misma no implicará ningún riesgo, tanto en el ámbito personal como laboral. Los resultados de dicha investigación contribuirán a mejorar la calidad de cuidados, buscando comprender los diversos criterios profesionales.

A continuación se presenta una muestra del consentimiento informado que se le entregara a la población en estudio.

[Faint text from the next page, likely the start of the informed consent form]



Universidad Nacional de Cuyo

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Mendoza - Argentina

Carrera de Licenciatura en Enfermería Ciclo - Cátedra Investigación en Enfermería

Consentimiento Informado.

Investigación realizada en el marco de **Trabajo Final de Cátedra.**

Cuyo objetivo es determinar el grado de estrés laboral que presenta el personal de enfermería del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga relacionado con los cuidados brindados a los pacientes con trastornos psíquicos en fase aguda, durante el periodo de septiembre-octubre de 2020.

Investigadores:

- Carrizo Castro, Estefanía DNI: 34.875.737
- Riveros Alfonso, Camila Ailén DNI: 38.463.626
- Amaya, Maria Sol DNI: 39.376.959

Docente responsable de la Cátedra:

- Docente Titular: Lic. Michel Jorge Gustavo
- Jefe de Trabajo Práctico a cargo: Bioq. Gaii Marcos

Participantes: Enfermeros de Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Marcial Quiroga.

Lugar y fecha: San Juan - Argentina

2020



Sr. /Sra. entrevistado/encuestado: se lo invita a participar en la Investigación del Trabajo Final de Cátedra perteneciente a la asignatura "Investigación en Enfermería". Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar las dudas que pueda tener al respecto. Su participación es totalmente libre, voluntaria y anónima, le garantizamos que toda la información que proporcione será utilizada únicamente para los fines de esta investigación. Todos los registros que se generan con la información que usted proporcionará serán debidamente archivados en la Universidad Nacional de Cuyo garantizando el anonimato.

Los resultados de esta investigación contribuirán a mejorar calidad de cuidados buscando comprender los diferentes criterios de los profesionales.

La participación en esta investigación no implica ningún riesgo, tanto en el ámbito personal como laboral.

La misma se llevará a cabo a través de una encuesta con preguntas cerradas y abiertas a los profesionales enfermeros que conforman la población que se encuentran actualmente en atención directa del paciente, quedando excluidos de la misma el personal que se encontrare en licencia, supervisoras y jefa de unidad.

Usted tiene derecho a no participar de esta investigación. Su negativa no le ocasionará ningún tipo de perjuicio tanto en el ámbito personal como profesional.

Carta de Consentimiento Informado

Yo:.....

DNI.....

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado de las características del estudio y entiendo bien sus diversos aspectos.

Datos del participante colaborador

Firma.....Aclaración..... DNI.....

Lugar y fecha: San Juan – Argentina. / /2020



Datos del Investigador

Firma.....Aclaración.....DNI.....

Lugar y fecha: San Juan – Argentina. / /2020



2.1.8 Análisis, procesamiento y presentación de datos

Procedimiento

Para analizar los datos, la población en estudio fue el equipo de enfermería del servicio de psiquiatría (enfermeras/os asistenciales) y se excluyó a las jefas/es de servicio y unidad, personal de licencia Covid y ayudantes de enfermería ya que no están contemplados en el criterio de inclusión.

Se realizó a través del formulario de Google Forms para proteger la salud de los trabajadores y encuestadores contemplando la eventualidad de la pandemia mundial Covid-19.

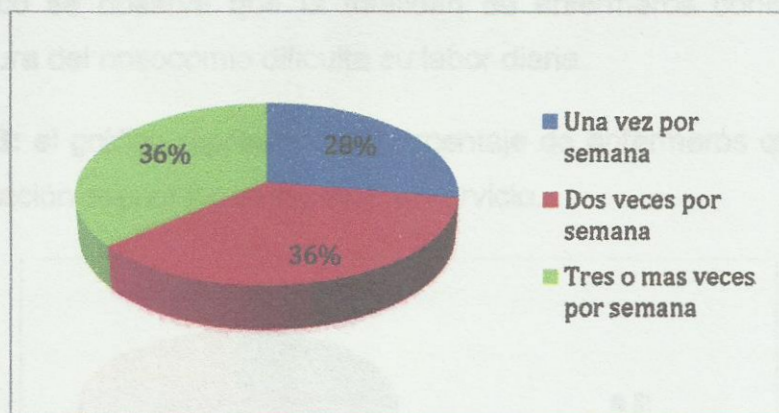
La cantidad de encuestados fueron 14 enfermeros asistenciales activos del servicio de Psiquiatría en el Hospital Marcial V. Quiroga. El trabajo se realizó en el transcurso de los meses septiembre-octubre del corriente año.

Este estudio demostró, como dato relevante, que el 78,6 % de los enfermeros que trabaja en el servicio ha sufrido o sufre actualmente estrés laboral. Además se indago sobre los factores causantes del mismo de acuerdo a la percepción del personal. Las respuestas obtenidas permitieron identificar factores externos relacionados a la mayor vulnerabilidad de los pacientes crónicos a sufrir crisis psicóticas y factores internos tales como el cansancio físico y mental del personal.



A continuación se muestran los resultados obtenidos en este trabajo.

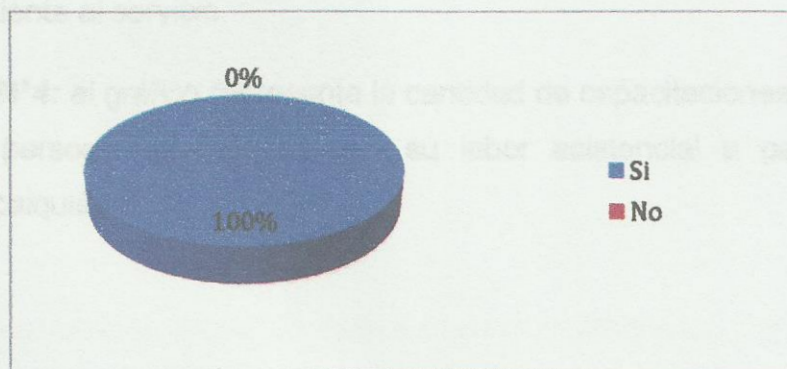
GRÁFICO N° 1: el siguiente gráfico representa la cantidad de veces que los enfermeros deben asistir a pacientes que transitan una urgencia psiquiátrica.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

En el gráfico N° 1 se observa que los profesionales enfermeros asisten con mayor frecuencia, entre dos o más veces, a pacientes que presentan diversas urgencias psiquiátricas.

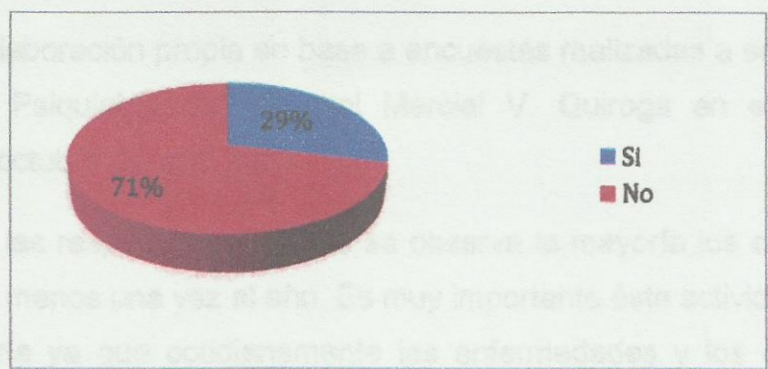
GRÁFICO N°2: éste gráfico representa la percepción de los enfermeros respecto a la posibilidad de que la infraestructura del nosocomio dificulte el desempeño en su labor.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

En el gráfico se observa que la totalidad de enfermeros considera que la infraestructura del nosocomio dificulta su labor diaria.

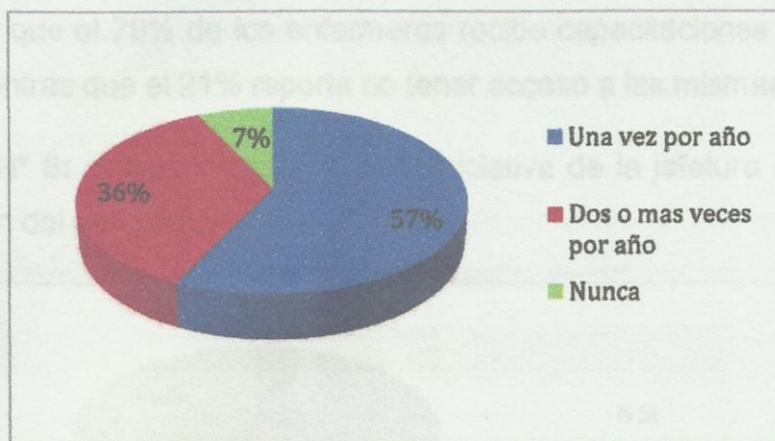
GRÁFICO 3: el gráfico representa el porcentaje de enfermeros que recibieron una capacitación específica al ingresar al servicio.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

A través de los datos obtenidos se observa que el 79% de los enfermeros ingresaron al servicio de psiquiatría para realizar su labor asistencial sin ser previamente capacitado. Así mismo, solo la minoría recibió la inducción correspondiente al servicio.

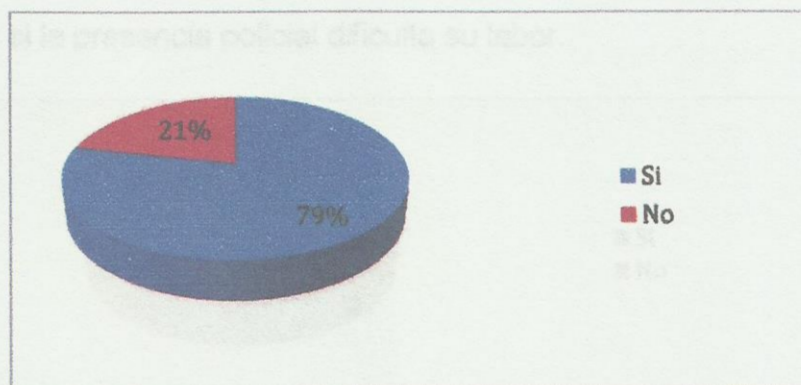
GRÁFICO N°4: el gráfico representa la cantidad de capacitaciones por año que realiza el personal relacionado con su labor asistencial a pacientes con trastornos psiquiátricos.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

A través de las respuestas recibidas se observa la mayoría los enfermeros se capacitan al menos una vez al año. Es muy importante ésta actividad en el área de enfermería ya que cotidianamente las enfermedades y los cuidados van evolucionando. Además, las capacitaciones permiten mejorar la calidad de atención al paciente y fomentar el crecimiento profesional del personal.

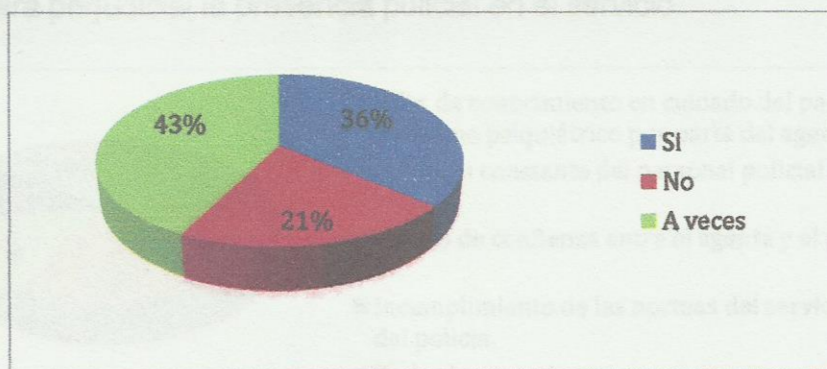
GRÁFICO N°5: representa si existen capacitaciones dictadas en el servicio de psiquiatría para su personal.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Se observa que el 79% de los enfermeros recibe capacitaciones por parte del servicio mientras que el 21% reporta no tener acceso a las mismas.

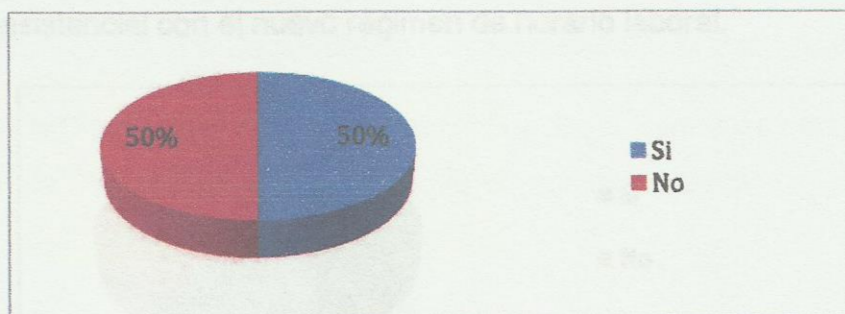
GRÁFICO N° 6: el gráfico representa la iniciativa de la jefatura a fomentar la capacitación del personal.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Se observa que el 43% del personal encuestado a veces es impulsado, por la jefatura, a realizar capacitaciones mientras que el 36% de ellos refiere si ser estimulados para capacitarse.

GRÁFICO N°7: el siguiente gráfico representa la percepción de los enfermeros respecto a si la presencia policial dificulta su labor.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

La mitad de los enfermeros consideran que la presencia policial para custodia de pacientes entorpece su labor mientras que la otra mitad no tiene la misma percepción de la situación.

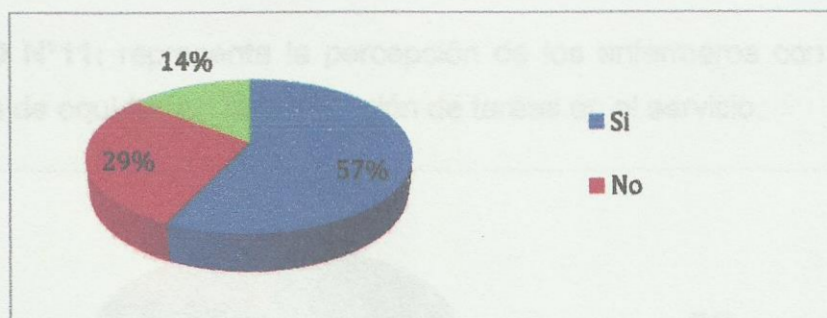
GRÁFICO N°8: el siguiente gráfico representa las diversas causas por las que se considera perjudicial la presencia policial en el servicio.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

La mayoría de los enfermeros coinciden en que hay una falta de conocimiento, por parte de la fuerza de seguridad pública, en el cuidado de pacientes con diversos trastornos psiquiátricos custodiados por causas judiciales.

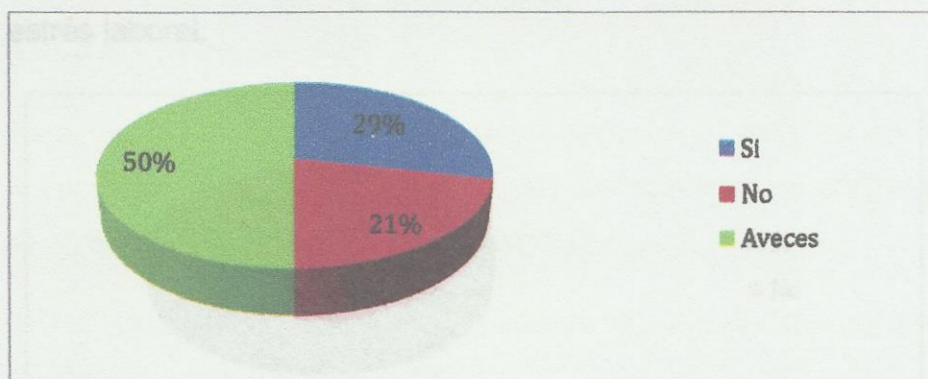
GRÁFICO N° 9: el siguiente gráfico representa la satisfacción por parte del personal asistencial con el nuevo régimen de horario laboral.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

En su gran mayoría el personal se vio beneficiado por el nuevo régimen horario. Este régimen fue impuesto por la situación mundial de pandemia Covid-19, el mismo consiste en realizar guardias de 12 hs distribuidas como diurnas y nocturnas. Debido a esto, el personal tiene la posibilidad de acceder a un mayor lapso de descanso y reducir la circulación diaria del virus. Por otro lado, el 29% no considera beneficioso el cambio horario.

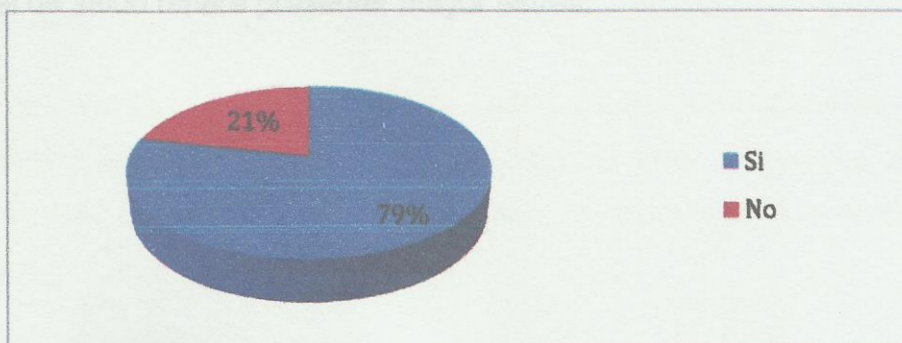
GRÁFICO N°10: representa si la jefatura accede a los pedidos de descansos solicitados por el personal.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

La mitad de los enfermeros expreso que a veces se tienen en cuenta los pedidos de descanso que solicitan con anterioridad. El 29 % considera que sí se respetan sus solicitudes y un 21% no percibe que la jefatura acceda a sus pedidos.

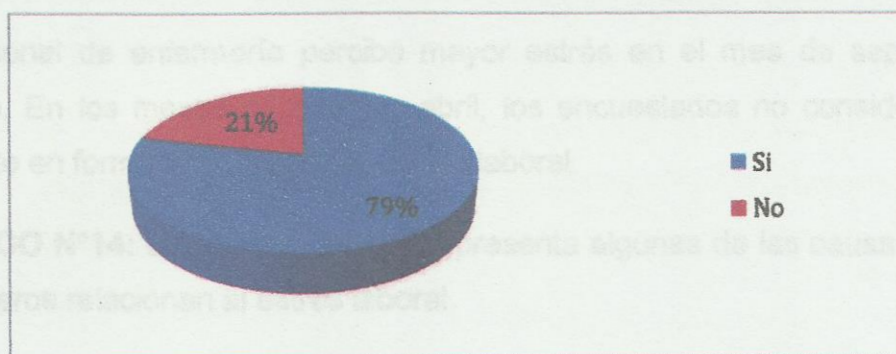
GRÁFICO N°11: representa la percepción de los enfermeros con respecto a existencia de equidad en la distribución de tareas en el servicio.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Se observa que la mayoría considera que el trabajo es equitativo. Por otro lado, el 21% del personal opina que la distribución del trabajo no es equitativo debido a la falta de parcialidad por parte de la jefatura, diferencias entre compañeros y equipos interdisciplinarios, entre otros.

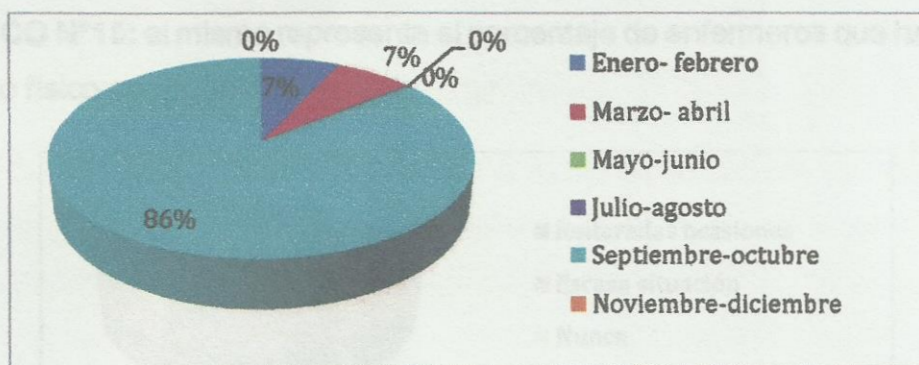
GRÁFICO N° 12: el siguiente gráfico muestra el porcentaje de enfermeros que sufren estrés laboral.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Este gráfico es de gran relevancia ya que permite visualizar que la mayoría de los enfermeros sufren estrés laboral. Por otro lado, solo el 21% del personal considera que no sufre estrés.

GRÁFICO N°13: el siguiente gráfico representa los meses del año en el que el personal de salud refiere presentar mayor estrés.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

El personal de enfermería percibe mayor estrés en el mes de septiembre-octubre. En los meses de enero a abril, los encuestados no consideran que aumente en forma significativa su estrés laboral.

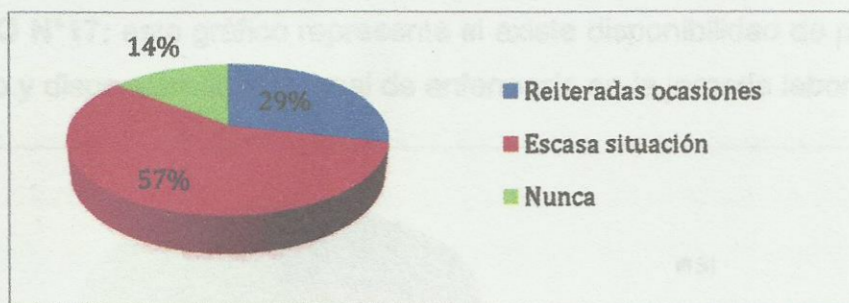
GRÁFICO N°14: el siguiente gráfico representa algunas de las causas que los enfermeros relacionan al estrés laboral.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

El 43% de los enfermeros coincide que el aumento de estrés laboral se relaciona con la mayor vulnerabilidad en pacientes crónicos para sufrir crisis psicóticas, mientras que un 36% considera que son multicausales los factores que contribuyen al mismo.

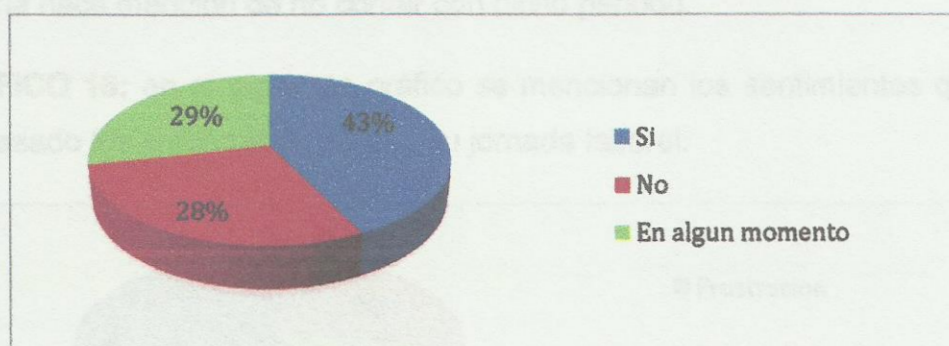
GRÁFICO N°15: el mismo representa el porcentaje de enfermeros que ha sufrido maltrato físico por parte del paciente.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

A través de los datos obtenidos se estima que el 57% ha sufrido en escasa situación maltrato físico por parte de los pacientes. Por otro lado, el 29% ha sufrido en reiteradas ocasiones ésta situación y una pequeña minoría nunca sufrió maltrato.

GRÁFICO N°16: el siguiente gráfico hace mención al acceso a gabinetes de contención que tiene disponible el personal de enfermería para su atención.

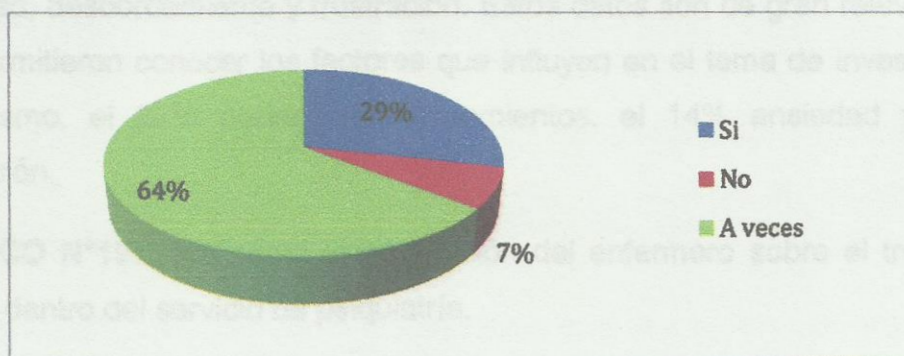


Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

En función de las respuestas obtenidas, se verifica que el 43% de los enfermeros cuenta con gabinetes de contención. Esto ayuda a abordar situaciones

complejas. El resto del personal hace mención a que en algún momento si lo tuvieron o no recibieron atención de un gabinete.

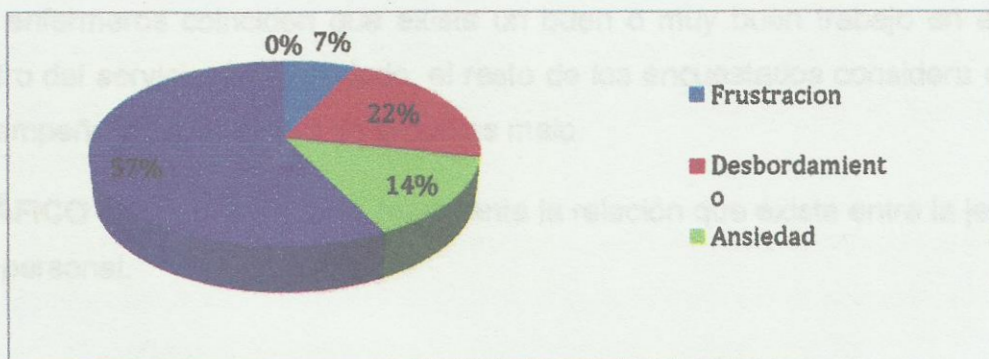
GRAFICO N°17: este gráfico representa si existe disponibilidad de periodos de descanso y dispersión del personal de enfermería en la jornada laboral.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Las respuestas analizadas permiten observar que la mayoría de los enfermeros solo a veces cuenta con periodos de descanso y dispersión a lo largo de 12 horas consecutivas de trabajo. El 29% refiere tener siempre ese tiempo libre y la minoría hace mención de no contar con dicho periodo.

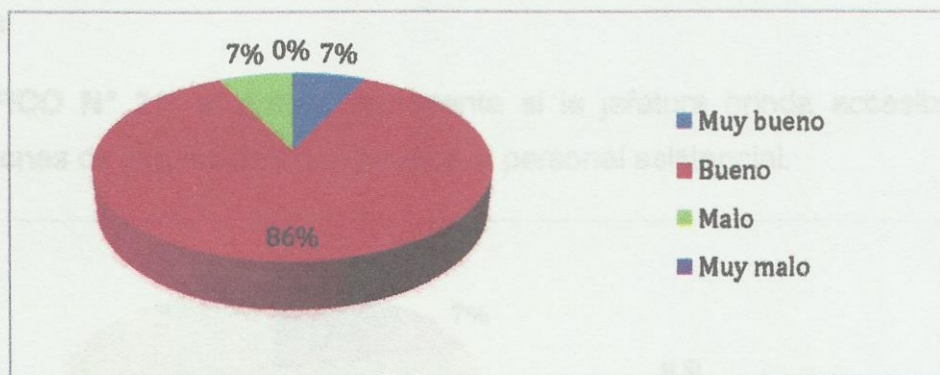
GRÁFICO 18: en el siguiente gráfico se mencionan los sentimientos que han atravesado los enfermeros durante su jornada laboral.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

El 57% del plantel asistencial sufre durante su jornada laboral sentimientos de ansiedad, desbordamiento y frustración. Estos datos son de gran relevancia ya que permitieron conocer los factores que influyen en el tema de investigación. Así mismo, el 22% padece desbordamientos, el 14% ansiedad y el 7% frustración.

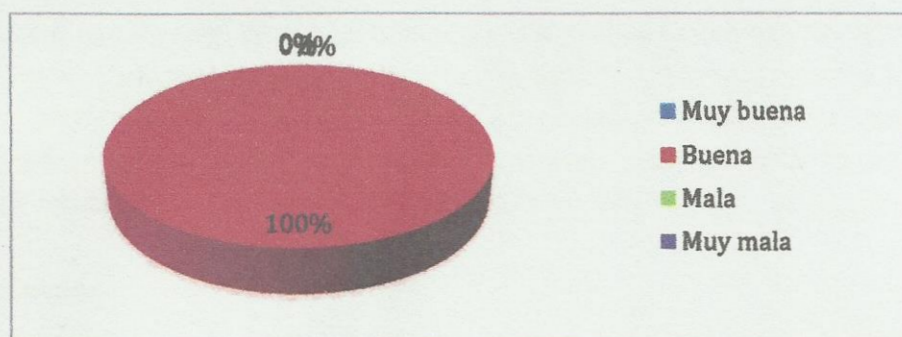
GRÁFICO N°19: representa la percepción del enfermero sobre el trabajo en equipo dentro del servicio de psiquiatría.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Los enfermeros coinciden que existe un buen o muy buen trabajo en equipo dentro del servicio. Por otro lado, el resto de los encuestados considera que el desempeño de actividades en grupo es malo.

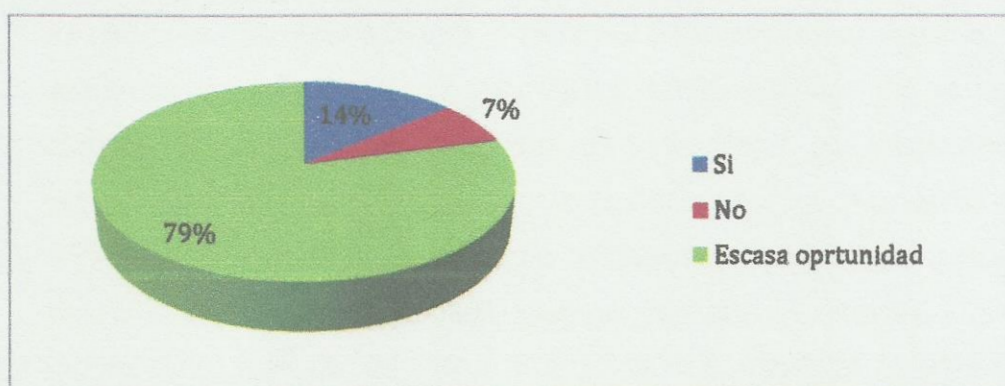
GRÁFICO N° 20: este gráfico representa la relación que existe entre la jefatura y el personal.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

En su totalidad los enfermeros manifestaron que la relación con sus jefas es buena.

GRÁFICO N° 21: el gráfico representa si la jefatura brinda accesibilidad a soluciones de inquietudes que padece el personal asistencial.



Fuente de elaboración propia en base a encuestas realizadas a enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial V. Quiroga en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

El 79% del personal pone en manifiesto que en escasas oportunidades la jefatura brinda solución a inquietudes o problemas que surgen en el servicio, mientras que el 14% refiere si recibir solución y el 7% no la recibe.



Luego de la realización de las encuestas y del análisis obtenido en la tabulación de los mismos, se procederá a realizar la discusión y conclusión de los resultados a fin de consolidar y poder dilucidar si los objetivos específicos, así como el general se vieron cumplidos, al tiempo que esto suponga una futura línea de nuevas investigaciones.

3.1 Discusión

A principio de este trabajo de investigación se plantearon objetivos específicos a fin de poder dar respuesta a nuestro objetivo general y tema de investigación.

En base a estos objetivos y los resultados obtenidos en el análisis de las preguntas más relevantes construiremos nuestra discusión.

- ✓ Conocer los factores determinantes que maneja diariamente el personal de enfermería, en la atención de pacientes con distintos trastornos psiquiátricos, en fase aguda.

Capítulo III: Resultados: discusión y propuestas

Para el primer objetivo se planteó la siguiente pregunta: ¿cuántas veces los enfermeros tienen que asistir situaciones de urgencias psiquiátricas y se obtuvo como resultado que el 36% y el 30% respectivamente lo hacen entre una, tres y más veces por semana. Otro resultado que se obtuvo fue que en el trabajo diario los enfermeros pasan por situaciones de agresividad física por parte del paciente hacia ellos, y se observó que el 25% de los encuestados refirieron padecerla en diferentes ocasiones, mientras que el 57% manifestó que en escasas situaciones y un 14% nunca sufrió agresividad física por parte del paciente. Y así mismo se planteó la siguiente pregunta: ¿cuántas veces se reciben órdenes de ingreso al servicio de urgencias psiquiátricas y se obtuvo como resultado que el 20% refirió haber recibido órdenes de ingreso y el 71% que no lo recibió.

Una vez analizados los resultados, se puede deducir que una de las situaciones que podrían generar estrés a los enfermeros es la atención de situaciones de urgencias psiquiátricas, pero se debe al hecho de que no se ofrecen capacitaciones previas al ingreso de los profesionales al servicio, que sirven de guía de actuaciones para poder prevenir situaciones potencialmente peligrosas para los mismos.

Luego de la realización de las encuestas y del análisis obtenido en la tabulación de las mismas, se procederá a realizar la discusión y conclusión de los resultados a fin de consolidar y poder dilucidar si los objetivos específicos, así como el general se vieron cumplidos, al tiempo que esto suponga una futura línea de nuevas investigaciones.

3.1 Discusión

A principio de este trabajo de investigación se plantearon objetivos específicos a fin de poder dar respuesta a nuestro objetivo general y tema de investigación.

En base a estos objetivos y los resultados obtenidos en el análisis de las preguntas más relevantes centraremos nuestra discusión.

- ✓ **Conocer los factores estresantes que maneja diariamente el personal de enfermería, en la atención de pacientes con distintos trastornos psíquicos, en fase aguda.**

Para el análisis de este apartado se tuvo en consideración cuantas veces los enfermeros tienen que asistir situaciones de urgencias psiquiátricas y se obtuvo como resultado que el 36% y el 36% respectivamente lo hacen entre dos, tres y más veces por semana. Otro resultado que se tuvo en cuenta fue si en el trabajo diario les toco pasar por situaciones de agresividad física por parte del paciente hacia ellos, y se observó que el 29% de los encuestados refirieron padecerla en reiteradas ocasiones, mientras que el 57% manifestó que en escasas situaciones y un 14% nunca sufrió agresividad física. Y por último analizamos el tema de las capacitaciones que se reciben en el servicio al momento de ingresar; los resultados arrojados fueron que solo el 29% recibió capacitación frente a un 71 % que no lo recibió.

Una vez analizados los resultados, se puede deducir, que una de las situaciones que podrían generar estrés a los enfermeros es la acción de asistir urgencias psiquiátricas, esto se debe al hecho de que no se ofrecen capacitaciones previas al ingreso de los profesionales al servicio, que sirvan de guía de actuaciones para poder prever situaciones potencialmente peligrosas para los mismos.



- ✓ **Indagar la percepción que tiene el personal de enfermería sobre el estrés laboral en la atención a pacientes con diversas patologías psíquicas.**

En este apartado se pretende valorar cuales son las principales causas que el enfermero percibe, pueden llegar a ser motivo de estrés laboral. Para ello se tuvo en cuenta preguntas relevantes, como ¿cuál época del año creen que aumenta el estrés laboral?, el resultado obtenido fue que un 86% de los encuestados respondió que en el periodo de septiembre – octubre. A raíz de este resultado se puede contextualizar la época anual en el que el personal presenta más estrés laboral.

Otro de los datos obtenidos, que permiten conocer las causas que percibe el personal enfermero como contribuyente en el aumento del estrés, es la mayor vulnerabilidad en pacientes con patologías crónicas a padecer crisis psicóticas agudas. Estos resultados permiten conocer el tiempo y una de las causas del estrés que el personal percibe.

Y por último se puede mencionar los sentimientos que los encuestados experimentaron durante la jornada laboral entre los que se destacan: frustración, desbordamiento y ansiedad.

- ✓ **Describir el entorno natural del servicio de psiquiatría del hospital Dr. Marcial V. Quiroga, para determinar los factores estresantes a los que se expone el personal de enfermería.**

Finalmente en este ítems se tuvo en cuenta la accesibilidad, por parte de la jefatura, para brindar soluciones a inquietudes o problemas que presenta el personal asistencial; a lo que los encuestados respondieron: un 79% que esto se da en escasas oportunidades. Otro punto a tener en cuenta fue la accesibilidad, en cuanto a los pedidos de descansos, por parte de jefatura al realizar el diagrama del personal; obteniendo como respuesta que solo a veces se lo respeta (el 50%). Finalmente pero no menos importante, se tuvo en cuenta la percepción de los enfermeros en cuanto a si la infraestructura dificulta el desempeño de los mismos en su

labor diaria, obteniendo como resultado que el 100% del personal se encuentra en disgusto frente a la infraestructura del servicio.

La discusión final que se plantea en este punto, es que el servicio de Psiquiatría no presenta la infraestructura adecuada para el desempeño de la labor diaria de los enfermeros. Y por otro lado, desde la jefatura no se contribuye a disminuir los factores que podrían ser estresantes para el personal, los cuales son el atender en escasa ocasiones a las dificultades e inquietudes que presentan dichos profesionales, como así también a los pedidos de descanso que el personal solicita.

3.2 Conclusión

Los aportes más relevantes de esta investigación, pueden ser resumidos en las siguientes conclusiones:

- ✓ Los enfermeros del servicio de Psiquiatría del Hospital Marcial Quiroga presentan altos grados de estrés laboral.
- ✓ La infraestructura del servicio dificulta el desempeño de labor diaria de estos profesionales.
- ✓ No se capacita al personal enfermero al ingresar al servicio
- ✓ Desde la jefatura solo a veces respetan la solicitud de los enfermeros para descansos.
- ✓ El reingreso de los pacientes crónicos con brotes psicóticos en los meses de septiembre- octubre es uno de los factores de estrés más significantes.

3.3 Propuesta.

En el presente trabajo de investigación, se estableció como objetivo general conocer cuál es el grado de estrés laboral que presenta el personal de enfermería del servicio de psiquiatría del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga relacionado con los cuidados brindados a los pacientes con distintos trastornos psíquicos en fase aguda, durante el periodo de septiembre-octubre de 2020; teniendo en cuenta la descripción de las conclusiones obtenidas a lo largo de este trabajo de investigación se propone que en primer lugar se le brinde al personal desde su ingreso una



capacitación sobre el lugar donde se va a desempeñar y las diversas situaciones que se le pueden presentar en la labor diaria, acompañando desde la jefatura en la atención de cualquier problema que se le pueda presentar a los enfermeros y atendiendo a los pedidos de descanso que se realizan ya que de estos depende el bienestar no solo físico sino mental del personal, por lo que resulta difícil tratar diariamente con este tipo de pacientes y con las situaciones de urgencia diaria que se presentan.

Finalmente se espera que este aporte ayude a dilucidar el problema presente en este servicio a fin de que los enfermeros trabajen en un ambiente un poco menos hostil y donde se sientan respaldados en todo momento y situación laboral, mejorando las deficiencias que se han ido manifestando en el desarrollo de este trabajo.

Pascare, R. (2010). Breve historia de las instituciones psiquiátricas en Argentina. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de https://d1w0u0xixzie7.abouclon.com/389477657/Argentina_Historia.pdf

Martínez, M. Gelo, L. Márquez, M. E. (2012). La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. México. Salud mental vol 35 no. 4

Parodi, I. (2003). Historia del Hospital Dr. Marcial Quiroga. San Juan, Argentina. San Juan al mundo. Recuperado de <https://www.sanjuinalmundo.com/articulo.php?id=249323>

Peplau, H. (1986). Relaciones Interpersonales en Enfermería. Estados Unidos. Salvat Editores, S.A.

Piñero, F. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Madrid, España. Enfermería Global vol 12 no. 31.

Senado y Cámara de Diputados. (2010). Ley Nacional de Salud Mental 23.067. Buenos Aires, Argentina. Defensoría General de la Nación. Recuperado de <https://www.legislativo.gub.uy/>



Referencia Bibliográfica

Alvarado, E.B. (2008). Metodología de la Investigación. Washington D.C. Estados Unidos. Organización Panamericana de la Salud. España.

Asociación estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5. Arlington. Estados Unidos. Editorial médica panamericana, 5ª edición

De Pablo Jarque, I. (octubre 2014). Rehabilitar en psiquiatría ¿quema al personal de enfermería? .Nº36.

De Vita, L. (2015). Salud Mental: comunicación/resiliencia/sentido. San Juan. Argentina. Editorial Universidad Nacional de San Juan.

Falcone, R. (2010). Breve historia de las instituciones psiquiátricas en Argentina. Buenos Aires. Argentina. Recuperado de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38947765/Falcone_Historialnstit.pdf.

Martínez, M. Gallo, L. Márquez, M, E. (2012). La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. México. Salud mental vol.35 no, 4.

Paredes, I. (2003). Historia del Hospital Dr. Marcial Quiroga. San Juan. Argentina. San Juan al mundo. Recuperado de <https://www.sanjuanalmundo.com/articulo.php?id=245023>.

Peplau, H. (1988). Relaciones Interpersonales en Enfermería. Estados Unidos. Salvat Editores, S.A.

Piñero, F. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Murcia. España. Enfermería Global vol.12 no, 31.

Senado y Cámara de Diputados. (2010). Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Buenos Aires. Argentina. Defensoría General de la Nación. Recuperado de <https://www.mpd.gov.ar/>.

Apéndices y Anexos

Instrumento

Instrumento de Medición: Encuesta		Opciones					
Encuesta dirigida al personal enfermero de psiquiatría							
Preguntas							
1. ¿Con qué frecuencia usted asiste a pacientes que presentan urgencias psiquiátricas?	Una vez por semana	Dos veces por semana	Tres o más veces por semana				
2. ¿Usted considera que la infraestructura que presenta el nosocomio dificulta su labor?	Si	No					
3. ¿Al ingresar al servicio como profesional enfermero se le realizó una capacitación específica del servicio?	Si	No					
4. ¿Con qué frecuencia usted realiza capacitaciones relacionadas con su rol de enfermero?	Una vez por año	Dos o más veces por año	Nunca				
5. ¿En su servicio se dictan capacitaciones?	Si	No					
6. ¿Desde jefatura impulsan al personal a capacitarse?	Si	No	A veces				
7. ¿Usted considera que la presencia policial entorpece su labor?	Si	No					
8. ¿En el caso de haber respondido afirmativamente a qué cree usted que se debe?	Falta de conocimiento en cuidado del paciente con trastornos psiquiátricos por parte del agente policial	Rotación constante del personal policial	Exceso de confianza entre el paciente y el agente	Incumplimiento de las normas del servicio por parte	Todas las anteriores	Sin respuesta	
9. ¿El nuevo régimen de horario laboral le resulta beneficioso?	Si	No	Es indiferente				
10. ¿La jefatura tiene en cuenta los pedidos de descansos al momento de diagramar?	Si	No	A veces				
11. ¿Usted considera que la distribución de turnos es equitativa?	Si	No					
12. ¿Usted sufre de estrés laboral?	Si	No					
13. En el caso de haber respondido afirmativamente: ¿En qué mes del año usted considera que aumenta ese estrés relacionado con su rol de enfermero?	Enero- febrero	Marzo- Abril	Mayo- Junio	Julio- Agosto	Septiembre- Octubre	Noviembre- Diciembre	
14. ¿A qué lo relaciona?	Aumento de ingresos de pacientes al servicio	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para sufrir crisis psicóticas	Consorcio físico y mental del personal de enfermería	Todas las anteriores			
15. ¿Ha sufrido maltrato físico por parte de algún paciente?	Reiteradas ocasiones	Escasas situaciones	Nunca				
16. ¿El personal de enfermería cuenta con un gabinete de conciliación?	Si	No	En algún momento lo tuvimos				
17. ¿Usted posee períodos de descanso y dispersión durante la jornada laboral?	Si	No	A veces				
18. ¿Usted ha sufrido alguno de los siguientes sentimientos durante la jornada laboral?	Frustración	Desbordamiento	Ansiedad	Todos	Ninguno		
19. ¿Cómo usted considera que es el trabajo en equipo dentro del servicio?	Muy bueno	Buena	Malo	Muy malo			
20. ¿Cómo es su relación con sus jefes/es?	Muy buena	Buena	Mala	Muy mala			
21. ¿La jefatura brinda solución a las inquietudes y/o problemas que presenta el personal de enfermería?	Si	No	Escasa oportunidad				



Matriz de Análisis

Número de Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	Una vez por semana	Si	No	Una vez por año	Si	Si	Si	Falta de conocimiento en cuidado del pacientes con trastorno psiquiátrico por parte del agente policial	Si	A veces	Si	Si	Septiembre Octubre	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Nunca	En algún momento lo viví	A veces	Desbordamiento	Buena		Escasa oportunidad
2	Dos veces por semana	Si	Si	Dos o más veces por año	Si	A veces	Si	Todas las anteriores	Es indiferente	A veces	Si	Si	Septiembre Octubre	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Raras ocasiones	Si	A veces	Buena	Buena		Escasa oportunidad
3	Tres o más veces por semana	Si	No	Una vez por año	Si	Si	Si	Sin respuesta	Si	Si	Si	Si	Enero, febrero Septiembre Octubre	Todas las anteriores	Raras ocasiones	En algún momento lo viví	A veces	Muy buena	Buena		Escasa oportunidad
4	Una vez por semana	Si	No	Dos o más veces por año	Si	A veces	Si	Rotación constante del personal policial	Si	A veces	Si	Si	Septiembre Octubre	Todas las anteriores	Nunca	En algún momento lo viví	A veces	Buena	Buena		Escasa oportunidad
5	Tres o más veces por semana	Si	Si	Dos o más veces por año	Si	No	Si	Falta de conocimiento en cuidado del pacientes con trastorno psiquiátrico por parte del agente policial	Es indiferente	A veces	Si	Si	Marzo- Abril	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Escasas situaciones	No	A veces	Buena	Buena		Escasa oportunidad
6	Dos veces por semana	Si	No	Nunca	Si	A veces	No	Falta de conocimiento en cuidado del pacientes con trastorno psiquiátrico por parte del agente policial	Si	Si	Si	Si	Septiembre Octubre	Cansancio físico y mental del personal de enfermería	Escasas situaciones	No	A veces	Buena	Buena		Escasa oportunidad
7	Dos veces por semana	Si	No	Una vez por año	Si	A veces	No	Ejercicio de confianza entre el paciente y el agente	Si	Si	Si	Si	Septiembre Octubre	Todas las anteriores	Raras ocasiones	No	A veces	Buena	Buena		Escasa oportunidad
8	Tres o más veces por semana	Si	Si	Dos o más veces por año	Si	Si	Si	Incumplimiento de las normas de servicio por parte de la policía	Si	Si	Si	Si	Septiembre Octubre	Todas las anteriores	Raras ocasiones	Si	Si	Buena	Buena		Escasa oportunidad
9	Una vez por semana	Si	No	Una vez por año	Si	No	No	Sin respuesta	Si	No	No	Si	Septiembre Octubre	Cansancio físico y mental del personal de enfermería	Escasas situaciones	Si	Si	Buena	Buena		Escasa oportunidad
10	Tres o más veces por semana	Si	No	Una vez por año	Si	A veces	No	Sin respuesta	Si	No	Si	Si	Septiembre Octubre	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Escasas situaciones	Si	Si	Buena	Buena		Si
11	Dos veces por semana	Si	No	Dos o más veces por año	Si	No	No	Sin respuesta	No	A veces	Si	Si	Septiembre Octubre	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Escasas situaciones	Si	Si	Buena	Buena		Escasa oportunidad
12	Dos veces por semana	Si	No	Una vez por año	Si	A veces	Si	Sin respuesta	No	A veces	No	No	Septiembre Octubre	Mayor vulnerabilidad en pacientes críticos para salir crisis psicológicas	Escasas situaciones	Si	No	Buena	Buena		Si
13	Tres o más veces por semana	Si	Si	Una vez por año	Si	Si	Si	Sin respuesta	No	No	No	No	Septiembre Octubre	Cansancio físico y mental del personal de enfermería	Escasas situaciones	No	A veces	Buena	Buena		No
14	Una vez por semana	Si	No	Una vez por año	Si	Si	No	Sin respuesta	No	A veces	Si	No	Septiembre Octubre	Todas las anteriores	Escasas situaciones	En algún momento lo viví	A veces	Mala	Buena		Escasa oportunidad



Análisis de los Resultados

1. ¿Con qué frecuencia usted asiste a pacientes que presentan urgencias psiquiátricas?	Frecuencia Absoluta
Una vez por semana	4
Dos veces por semana	5
Tres o más veces por semana	5

2. ¿Usted considera que la infraestructura que presenta el nosocomio dificulta su labor?	Frecuencia Absoluta
Si	14
No	0

3. ¿Al ingresar al servicio como profesional enfermero se le realizó una capacitación específica del servicio?	Frecuencia Absoluta
Si	4
No	10

4. ¿Con qué frecuencia usted realiza capacitaciones relacionadas con su rol de enfermero?	Frecuencia Absoluta
Una vez por año	8
Dos o más veces por año	5
Nunca	1

5. ¿En su servicio se dictan capacitaciones?	Frecuencia Absoluta
Si	11
No	3

6. ¿Desde jefatura impulsan al personal a capacitarse?	Frecuencia Absoluta
Si	5
No	3
A veces	6

7. ¿Usted considera que la presencia policial entorpece su labor?	Frecuencia Absoluta
Si	7
No	7

8. ¿En el caso de haber respondido afirmativamente a qué cree usted que se debe?	Frecuencia Absoluta
Falta de conocimiento en cuidado del pacientes con trastornos psiquiátrico por parte del agente policial	3
Rotación constante del personal policial	1
Exceso de confianza entre el paciente y el agente	1
Incumplimiento de las normas del servicio por parte de la policía	1
Todas las anteriores	1
Sin respuesta	1

9. ¿El nuevo régimen de horario laboral le resulta beneficioso?	Frecuencia Absoluta
Si	8
No	4
Es indiferente	2

10. ¿La jefatura tiene en cuenta los pedidos de francos al momento de diagramar?	Frecuencia Absoluta
Si	4
No	3
A veces	7

11. ¿Usted considera que la distribución de tareas es equitativa?	Frecuencia Absoluta
Si	11
No	3

12. ¿Usted sufre de estrés laboral?	Frecuencia Absoluta
Si	11
No	3

13. En el caso de haber respondido afirmativamente. ¿En qué mes del año usted considera que aumenta ese estrés relacionado con su rol de enfermero?	Frecuencia Absoluta
Enero- febrero	1
Marzo- Abril	1
Mayo- Junio	0
Julio- Agosto	0
Septiembre Octubre	12
Noviembre Diciembre	0

14. ¿A qué lo relaciona?	Frecuencia Absoluta
Aumento de ingresos de pacientes al servicio	0
Mayor vulnerabilidad en pacientes crónicos para sufrir crisis psicóticas	6
Cansancio físico y mental del personal de enfermería	3
Todas las anteriores	5

15. ¿Ha sufrido maltrato físico por parte de algún paciente?	Frecuencia Absoluta
Reiteradas ocasiones	4
Escasas situaciones	8
Nunca	2

16. ¿El personal de enfermería cuenta con un gabinete de contención?	Frecuencia Absoluta
Si	6
No	4
En algún momento lo tuvimos	4

17. ¿Usted posee periodos de descanso y dispersión durante la jornada laboral?	Frecuencia Absoluta
Si	4
No	1
A veces	9

Dos veces por semana

Tres o más veces por semana

18. ¿Usted ha sufrido alguno de los siguientes sentimientos durante la jornada laboral?	Frecuencia Absoluta
Frustración	1
Desbordamiento	3
Ansiedad	2
Todos	8
Ninguno	0

19. ¿Cómo usted considera que es el trabajo en equipo dentro del servicio?	Frecuencia Absoluta
Muy bueno	1
Bueno	12
Malo	1
Muy malo	0

20. ¿Cómo es su relación con sus Jefas/es?	Frecuencia Absoluta
Muy buena	0
Buena	14
Mala	0
Muy mala	0

21. ¿La jefatura brinda solución a las inquietudes y/o problemas que presenta el personal de enfermería?	Frecuencia Absoluta
Si	2
No	1
Escasa oportunidad	11

¿En su servicio se dictan caps. Asesorías?

Encuesta dirigida al personal enfermero de psiquiatría

1. ¿Con qué frecuencia usted asiste a pacientes que presentan urgencias psiquiátricas?

14 respuestas

Una vez por semana	4
Dos veces por semana	5
Tres o más veces por semana	5



2. ¿Usted considera que la infraestructura que presenta el nosocomio dificulta su labor?

14 respuestas

Si 14

No 0

3. ¿Al ingresar al servicio como profesional enfermero se le realizó una capacitación específica del servicio?

14 respuestas

Si 4

No 10

4. ¿Con qué frecuencia usted realiza capacitaciones relacionadas con su rol de enfermero?

14 respuestas

Una vez por año 8

Dos o más veces por año 5

Nunca 1

5. ¿En su servicio se dictan capacitaciones?

14 respuestas

Si 11

No 3

6. ¿Desde jefatura impulsan al personal a capacitarse?

14 respuestas

Si 5

No 3

A veces 6

7. ¿Usted considera que la presencia policial entorpece su labor?

14 respuestas *Siempre que la distribución de tareas es equitativa?*

Si 7

No 7

8. ¿En el caso de haber respondido afirmativamente a qué cree usted que se debe?

En caso de seleccionar la opción negativa ¿Por qué?

7 respuestas

Falta de conocimiento en cuidado del pacientes con trastornos psiquiátrico por parte del agente policial. 3

Rotación constante del personal policial. 1

Exceso de confianza entre el paciente y el agente. 1

Incumplimiento de las normas del servicio por parte de la policía. 1

Todas las anteriores 1

9. ¿El nuevo régimen de horario laboral le resulta beneficioso?

¿Qué cambios en su labor?

14 respuestas

Si 8

No 4

Es indiferente 2

13. En el caso de haber respondido afirmativamente ¿En qué mes del año ocurre?

10. ¿La jefatura tiene en cuenta los pedidos de francos al momento de diagramar?

14. ¿Qué día de la semana?

14 respuestas

15. ¿Qué día de la semana?



Si	4
No	3
A veces	7

11. ¿Usted considera que la distribución de tareas es equitativa?

14 respuestas

Si	11
No	3

En caso de seleccionar la opción negativa ¿Por qué?

Respuestas

Es relativo al compañero que tenga en el momento. Además, porque aparte de realizar las tareas habituales a nuestra profesión, se suman tareas no correspondientes a enfermería.

No hay parcialidad por parte de la jefatura. Se favorece a algunos integrantes sobre otros.

Porque depende del equipo interdisciplinarios que se desempeña en la jornada laboral.

12. ¿Usted sufre de estrés laboral?

14 respuestas

Si	11
No	3

13. En el caso de haber respondido afirmativamente. ¿En qué mes del año usted considera que aumenta ese estrés relacionado con su rol de enfermero?

14 respuestas

Enero- febrero	1
----------------	---

Marzo- abril	1
Mayo- junio	0
Julio- agosto	0
Septiembre - octubre	12
Noviembre - diciembre	0

14. ¿A qué lo relaciona?

14 respuestas

Aumento de ingresos de pacientes al servicio	0
Mayor vulnerabilidad en pacientes crónicos para sufrir crisis psicóticas	6
Cansancio físico y mental del personal de enfermería	3
Todas las anteriores	5

15. ¿Ha sufrido maltrato físico por parte de algún paciente?

14 respuestas

Reiteradas ocasiones	4
Escasas situaciones	8
Nunca	2

16. ¿El personal de enfermería cuenta con un gabinete de contención?

14 respuestas

Si	6
No	4
En algún momento lo tuvimos.	4

17. ¿Usted posee periodos de descanso y dispersión durante la jornada laboral?

14 respuestas

Si 4

No 1

A veces 9

18. ¿Usted ha sufrido alguno de los siguientes sentimientos durante la jornada laboral?

14 respuestas

Frustración 1

Desbordamiento 3

Ansiedad 2

Todos 8

Ninguno 0

19. ¿Cómo usted considera que es el trabajo en equipo dentro del servicio?

14 respuestas

Muy bueno 1

Bueno 12

Malo 1

Muy malo 0

20. ¿Cómo es su relación con sus Jefas/es?

14 respuestas

Muy buena 0

Buena 14

Mala *... y actuales del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga* 0

Muy mala 0

21. ¿La jefatura brinda solución a las inquietudes y/o problemas que presenta el personal de enfermería?

14 respuestas

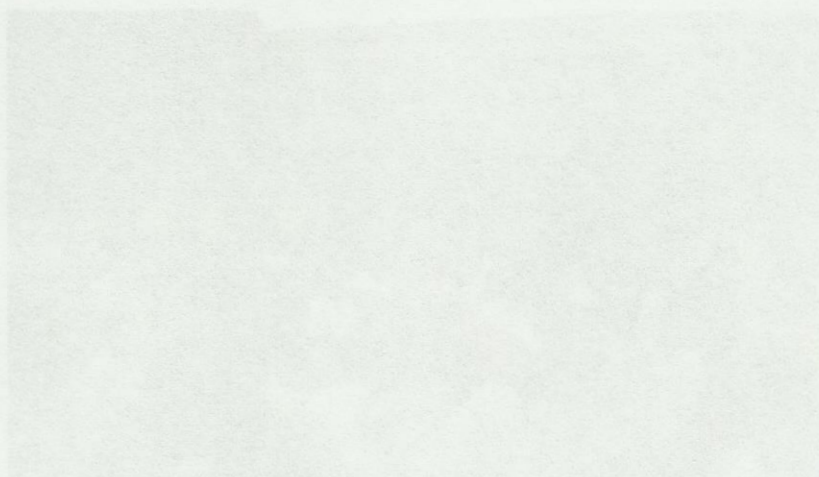
Si 2

No 1

Escasa oportunidad. 11

Hospital San Roque

Personal del Hospital San Roque



Imagenes actuales del Hospital Dr. Marcial Quiroga

Imágenes antiguas y actuales del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga



Hospital San Roque



Personal del Hospital San Roque



Imágenes actuales del Hospital Dr. Marcial Quiroga