



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de salud dirigido a personal de enfermería en la UCI para mejorar su afrontamiento psicológico.

Health program aimed at nursing staff in the ICU to improve their psychological coping.

Autor

Maite Martínez Azagra

Director

José Raúl Pérez Sanz

Facultad de Ciencias de la Salud. Año 2023

Repositorio de la universidad de Zaragoza- Zagan.

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a mi tutor del TFG, Raúl Pérez, por ayudarme y orientarme a lo largo de estos meses, en segundo lugar a mis padres por apoyarme incluso cuando estaba en los momentos más difíciles y también quería tirar la toalla, y a mis amigos por darme consejos a cerca de cómo hacer el trabajo y como exponerlo en público.

INDICE

Resumen/abstract	páginas 5-6
Introducción	páginas 7-14
Objetivos	páginas 15
Metodología	páginas 15-18
Desarrollo	página 18
Descripción	página 18
Población diana	página 18
Diagnósticos	página 18-19
Sesiones	páginas 19-21
Recursos	página 21
Evaluación	página 21
Conclusiones	página 22
Bibliografía	páginas 23-28
Anexos	páginas 29-31

Indice acrónimos

OMS: Organización Mundial de la Salud

HUMS: Hospital Universitario Miguel Servet

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

TCAE: Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

SB: Síndrome de Burnout

IE: Inteligencia Emocional

BP: Bienestar Psicológico

UCCP: Unidad de Cuidados Críticos Polivalente

TFG: Trabajo de Fin de Grado

RESUMEN

Introducción La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala la existencia de manifestaciones de desgaste profesional denominado Síndrome de Burnout (SB), como un factor de riesgo laboral con gran capacidad de afectar la calidad de vida del profesional de salud ante situaciones de estrés y ansiedad crónicas. Se caracteriza por sensación de agotamiento, fracaso e impotencia, baja autoestima, nerviosismo, insomnio, dificultad para concentrarse, agresividad, dolor de cabeza. Para prevenirlo será importante evaluar las situaciones que generan el estrés y la ansiedad en el trabajador y tomar las medidas adecuadas para intentar reducirlo; mejorar la organización y proporcionar herramientas necesarias para que el trabajador pueda realizar sus tareas de forma adecuada y no tenga tanta sobrecarga laboral. Además, el trabajador puede adquirir una actitud asertiva y modificar las expectativas que tienen del trabajo. (11)

Objetivos: Diseñar un programa de salud dirigido a personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con el fin de mejorar su afrontamiento psicológico hacia las situaciones de pacientes críticos. Informar de la importancia de la capacidad de resiliencia en enfermería y proponer actividades y estrategias para que puedan sobrellevar su trabajo lo mejor posible.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica con distintos artículos, páginas webs, y se ha contactado con personal sanitario. Con la información recopilada se ha elaborado un programa de salud dirigido a enfermeras de la UCI del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS).

Conclusiones: el programa de salud ayudara a facilitar información y aporta herramientas para mejorar la calidad de vida del personal sanitario que trabaja en UCI.

Palabras clave: resiliencia, UCI, síndrome de burnout, estrés, enfermería

ABSTRACT

Introduction: The WHO points out the existence of manifestations of professional burnout called Burnout Syndrome (BS), as an occupational risk factor with a great capacity to affect the quality of life of health professionals in situations of chronic stress and anxiety. It is characterized by a feeling of exhaustion, failure and impotence, low self-esteem, nervousness, insomnia, difficulty concentrating, aggressiveness, headache. To prevent it, it will be important to evaluate the situations that generate stress and anxiety in the worker and take the appropriate measures to try to reduce it; improve the organization and provide necessary tools so that the worker can carry out his tasks properly and does not have so much work overload. In addition, the worker can acquire an assertive attitude and modify the expectations they have of work.

Objective: Design a health program aimed at nursing staff in the Intensity Care Unit (ICU) in order to improve their psychological coping with critical patient situations. Inform about the importance of resilience in nursing and propose activities and strategies so that they can cope with their work as well as possible.

Methodology: A bibliographic search has been carried out with different articles, web pages, and health personnel have been contacted. With the information collected, a health program has been prepared for nurses in the ICU of the Miguel Servet Children's Hospital.

Conclusions: The health program will help provide information and provide tools to improve the quality of life of health personnel working in the ICU.

Key words: resilience, ICU, burnout syndrome, stress, nursing

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

El concepto de cuidados intensivos aparece por primera vez en la época del ejército napoleónico en Egipto, donde el barón Dominique Jean Larrey, comandante y cirujano jefe, idea una Unidad de Cuidado Intensivo para la curación de los heridos. En 1854, Florence Nightingale, durante la guerra de Crimea, separa a los heridos acercando a los más graves al puesto de enfermería para recibir un cuidado especial.

La primera UCI se funda en el Hospital Johns Hopkins, en Boston en el año 1926. (1)

La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau describe la relación enfermera-paciente como un proceso significativo y terapéutico. Las fases son orientación, identificación, explotación y resolución.

Dos postulados:

-El aprendizaje de cada paciente cuando recibe asistencia enfermera es diferente según el tipo de persona que sea la enfermera.

-Estimular la personalidad del paciente para que madure. Los profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales. (24)

EPIDEMIOLOGIA

El psicólogo Herbert J. Freudenberger, define el SB como un conjunto de síntomas biológicos y psicosociales desarrollados durante la actividad laboral, como consecuencia de la alta carga y presión a la que es sometido el profesional sanitario. Ocurre en 1974. (2)

Christina Maslach descubre en 1986 que el SB presenta 3 etapas: Cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. Todos con síntomas físicos, afectivos y de actitud. Además hay 4 intensidades: Leve, moderado, grave y extremo. Son cíclicas. (2)

Hodges et al. consideran que las enfermeras resilientes son imprescindibles en un continuo y cambiante sistema sanitario. McGee sugiere que son las habilidades de éstas, las que hacen que se mantengan en su trabajo. (7)

El SB se produce en enfermería cuando los esfuerzos por salvar a un paciente fallan, causándoles agotamiento mental y sensación de fracaso, que las conduce a cometer errores profesionales, sufrir depresión, ansiedad, cometer suicidio o morir por patologías asociadas a la alta carga de estrés. (2)

ESTRÉS

La UCI es un área generadora de estrés. La muerte es uno de los momentos más difíciles de afrontar en enfermería, enfrentándose a dilemas éticos. (1)

Estudios demuestran que la supervivencia del paciente depende de los tratamientos y procedimientos que se realizan, pero sobre todo de su estado previo. (14)

Algunas estrategias de afrontamiento para la muerte de los pacientes son: Distanciamiento, aceptación, autoconfianza, redefinición cognitiva, negación, búsqueda de apoyo espiritual, generación de emociones positivas. (14)

También usan la comunicación y oración con el paciente y el acompañamiento para aliviar el sufrimiento de la familia. (34)

Existe un estrés "bueno" denominado eustrés, que ayuda a las personas a ser más efectivas, permite procesar rápidamente la información, mantiene la mente alerta, concentrada y enérgica para afrontar un peligro y responder adecuadamente a las situaciones cotidianas. El estrés "malo" o distrés produce respuestas que sobrepasan la capacidad de resistencia del organismo, causando trastornos psicofisiológicos. (16)

El estrés y ansiedad en el ambiente de UCI hacen que el número de profesionales apuntados a cursos para el manejo del estrés y de la ansiedad aumente. (15)

La detección de estrés y tratamiento de forma temprana, ayudan a su recuperación, mejorando su calidad de vida. (17)

El programa funcional establece las dimensiones de la UCI y el número de camas por unidad, se considera que debe ser superior a 6 – 8 camas sin superar las 12-14. (18)

La atención a las emociones y la regulación emocional explican las diferentes fuentes de estrés: Contacto con el sufrimiento, incapacidad para controlar la relación con el paciente, pacientes que buscan relaciones íntimas, implicación emocional y sobrecarga laboral. (25)

Deben conocer los seis indicadores de bienestar psicológico: Autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, crecimiento personal. (32)

Las situaciones que generan más estrés en enfermería son la sobrecarga de trabajo, la muerte, sufrimiento de pacientes y falta de apoyo. (36)

Las enfermeras experimentan miedo a lo desconocido e incertidumbres. La frustración puede causar agotamiento con el trabajo, y comprometer la calidad de los cuidados que prestan. (38)

Estos trabajadores son más susceptibles al estrés laboral debido a su exhaustivo y tenso trabajo, que con el tiempo puede conducir a trastornos mentales y patologías físicas graves. (37)

Se halla agotamiento físico en 75% de los profesionales, 56'2% con nivel alto y un predominio del sexo femenino (84'3%). (40)

Después de revisar varios estudios, se ha demostrado que las personas con niveles más altos de atención a las emociones sufren más depresión, ansiedad y tendencia a suprimir sus pensamientos, lo que afecta al funcionamiento físico y social del paciente. Mientras que los que identifican fácilmente una emoción específica en una situación de estrés, tardan menos y gastan menos recursos cognitivos en prestar atención a las reacciones emocionales, lo que les permite elegir entre modos alternativos de actuar o llevar a cabo estrategias de afrontamiento más adaptativas. (25)

DEFINICION

Maslach y Jackson definen en 1981 que el SB es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: Agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar. (4)

El SB es una problemática de salud valorada como epidémica, emergente, parcialmente oculta, y de efectos selectivos. Puede convertirse en una amenaza potencial para los profesionales que cuidan la salud de otros. (30)

Durante el COVID a muchos esta situación los desbordó, y los llevó a consecuencias como consumo de sustancias psicoactivas, soledad, SB, aislamiento, pesadillas recurrentes, pensamientos intrusivos, sentimientos de culpa, autolesiones o temblores. (5)

BAJAS LABORALES

La encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo estima que el 69'5 % de los trabajadores afirman tener un riesgo entre medio y alto de monotonía en su trabajo. (6)

El 43% de los responsables de enfermería están preocupados por la violencia en el lugar de trabajo, el 31% ha experimentado violencia, y el 39% ha experimentado abuso verbal. (6)

Los niveles de desgaste y estrés laboral varían con la edad, tipo y lugar de trabajo. (6)

Enfermería debe valorar su trabajo, mostrar interés en autocorregirse, afrontar la carga emocional y mejorar en el ámbito profesional. (35)

Uno de los puestos de trabajo por los que el personal sanitario puede requerir la baja es ser responsable de la Unidad de Cuidados Críticos Polivalente (UCCP), debe ser un médico con formación en Medicina Intensiva. Se ocupa de la organización funcional de los facultativos que atienden estas patologías, independientemente de los criterios de ingreso

de los pacientes, necesidad de unos procedimientos u otros y derivación a otros centros. (19)

Otro puesto es el de supervisor/a de enfermería, controla a todos los profesionales de enfermería y celadores de la unidad, para que desempeñen su labor. Así mejora la coordinación de toda la UCCP, unifica personal de enfermería, centraliza suministros de farmacia, material común y controla el mantenimiento de los aparatos. (19)

PROTOCOLO

La salud mental del personal de enfermería puede abordarse mediante asesoramiento psicológico, reuniones de grupo, conocimientos y habilidades profesionales, manejo del estrés, educación, autocuidado, especialización, capacidad de liderazgo, discernimiento, responsabilidad y apoyo familiar. Ayudan a despersonalizar, modificar la perspectiva de la vida, comprender el significado del trabajo y manejar las reacciones psicológicas en una adversidad.

No pensar en aspectos individuales mientras se trabaja y mantener una buena relación con este entorno.

Un mecanismo de defensa es una estrategia inconsciente que protege al ego de la ansiedad.

Los problemas a tratar son interpersonales, soledad, actitudes, control de cambios de humor.

Recomiendan que las autoridades sean capaces de velar por la salud mental del personal de enfermería; llevar a cabo un plan para subsanar las dificultades de salud mental de los mismos; y realizar terapia integral y de descanso para favorecer a la salud mental. (38)

Enfermería tiene que garantizar una valoración objetiva y sistemática de la mano de otros profesionales, para conseguir los objetivos centrados en las necesidades de cada paciente, estableciendo planes y estrategias individualizados. (29)

PROBLEMAS PSICOLOGICOS DE LOS PROFESIONALES

El daño moral es una forma de angustia psicológica por realizar o no ciertas acciones, que infringen el código moral o ético de los ciudadanos. Supone una grave amenaza para la salud mental de los operadores sanitarios, que se enfrentan a vergüenza, culpa o disgusto debido a la falta de personal y recursos disponibles.

Como tratamiento emplear la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) centrada en el trauma para ayudar a reducir los pensamientos pesimistas del futuro, la terapia de exposición, las terapias de desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular, los programas de inmunización, las vacunas para el personal sanitario de primera línea, los medicamentos profilácticos y la garantía de que sus preocupaciones y necesidades serán satisfechas. (39)

RESILIENCIA

Considerada una cualidad esencial y propia de enfermería, por lo que su entrenamiento debe promoverse. (7)

Existen pocas investigaciones que demuestren que las enfermeras se cuiden a sí mismas. (7)

Algunos factores que pueden provocar el SB son tratar con personas que están sufriendo, los trabajadores con escasa experiencia, una plantilla envejecida, la contratación de personal eventual, el acoso y la violencia, la falta de autonomía profesional, cambios organizativos obligatorios, y cuestiones de la salud y seguridad laborales. (28)

Por ello profesionales abandonan el sistema sanitario, aunque otros muchos permanecen debido a su vocación. (7)

La comunicación, empatía, confianza y actitud son habilidades blandas que permiten integrarse, interactuar y conectar con el equipo de trabajo. (28)

Los trabajadores de la UCI ejercen de héroes y víctimas, porque mientras luchan por la vida de sus pacientes, los cambios perjudican su salud. (39)

Promover la resiliencia es relacionarse con un individuo en su totalidad, trabajar con un enfoque interdisciplinario, llevando a la práctica el concepto "bio-psico-social". (8)

Luthar distingue tres componentes: La noción de amenaza; la adaptación positiva; y el proceso dinámico entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales para el desarrollo humano. (8)

Existen los ocho pilares de la resiliencia: Independencia, introspección, interacción, iniciativa, humor, creatividad, moralidad, autoestima consistente. Es un camino de crecimiento, se construye gracias a los fuertes vínculos de afecto construidos a lo largo de toda la vida. (8)

Todos podemos ser resilientes, siempre y cuando seamos capaces de cambiar algunos hábitos y creencias. (9)

Las estrategias de afrontamiento adaptativas a estrés laboral y el apoyo social son relevantes para el Bienestar Psicológico (BP) del personal, desarrollando y mejorando su trabajo diario. (31)

También realizar meditación, biorretroalimentación, yoga, taichí, explicando sus ventajas. (21)

Dos tipos de valoración de las emociones intensas:

Primera, el individuo evalúa las consecuencias de la situación para que, en caso de vivirla como amenazante o negativa, pueda valorar y buscar los recursos para evitar o reducir los daños y afrontar el problema.

Segunda, estrategias de afrontamiento, definidas como "esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes para manejar o reducir las demandas desbordantes de los recursos del individuo". (14)

El empoderamiento es un proceso en el que enfermería proporciona a los pacientes recursos, oportunidades y el poder necesario para cambiar su propio estado y desarrollar habilidades para la resolución del problema y la toma de decisiones de forma independiente. (27)

La relación enfermera-paciente, es comunicativa, sobre todo cuando el cuidado supone una sobrecarga emocional. La capacidad de comunicación se puede relacionar con la experiencia del cuidar, la enfermera además de ofrecer información, brinda comprensión, apoyo, simpatía, compasión, escucha los problemas, emociones e inquietudes del paciente, intenta ponerse en su lugar y comparte con éste las posibilidades de alivio y solución del problema. (24)

CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Realizo este trabajo para informar de la importancia que tiene la capacidad de resiliencia, tanto física como emocional, en los enfermeros de UCI. Me gustaría proponer actividades de autoayuda para complementar su labor diaria.

Elegí este tema por mi experiencia personal como paciente en UCI y considero que los enfermeros de esta unidad hacen una labor fascinante, la cual se agradece, pero no todo el mundo es consciente de la capacidad de adaptación que supone trabajar bajo tantos cambios emocionales.

OBJETIVOS

Objetivos del TFG: Diseñar un programa de salud dirigido a personal de enfermería en la UCI para mejorar su afrontamiento psicológico.

Objetivos del programa de salud:

- Principal: capacitar a los enfermeros de UCI con herramientas suficientes para sobrellevar lo mejor posible el día a día en su trabajo.
- Específicos:
 1. proporcionar apoyo psicológico e información
 2. fomentar relaciones profesionales positivas y enriquecedoras
 3. crear una rutina con actividades de ocio para desconectar del ámbito laboral

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este trabajo se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica del afrontamiento psicológico de enfermería ante pacientes críticos. Esta búsqueda se ha realizado entre enero y marzo del 2023.

No se han empleado datos personales, es decir no ha hecho falta conseguir consentimientos.

Va dirigido al personal de enfermería que trabaja en UCI, del HUMS, aunque pueden asistir Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE). El programa de salud se realizará durante el mes de junio, con tres sesiones.

Los criterios de exclusión fueron artículos anteriores a 2010 y criterios de inclusión los que aparecían en inglés y español. Como limitaciones la escasa información acerca del tema escogido.

Las palabras clave utilizadas fueron "resiliencia", "Unidad de Cuidados Intensivos", "síndrome de burnout", "estrés" y "enfermería".

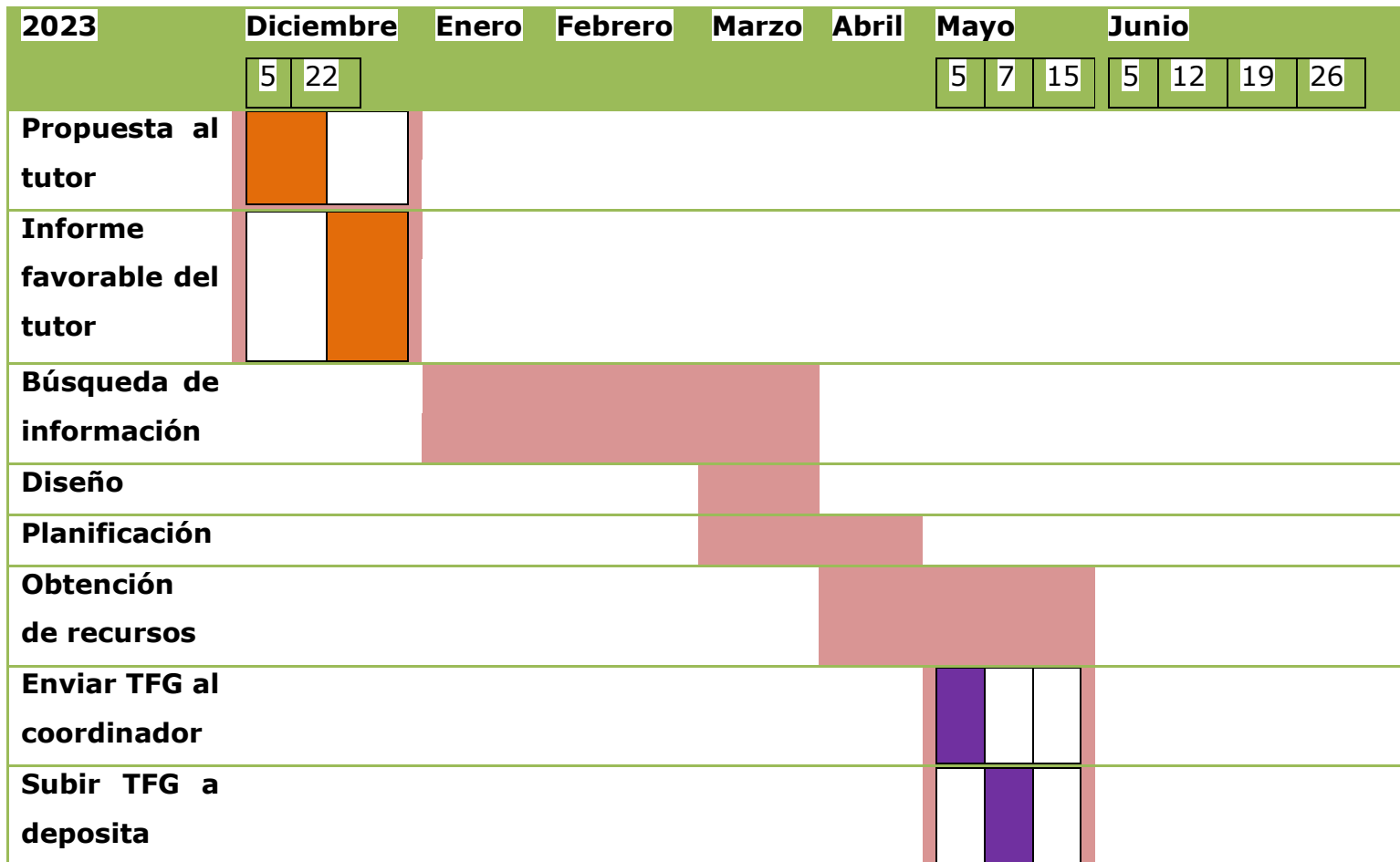
El acceso a la información ha sido en las distintas bases de datos ScienceDirect, Scielo, MedlinePlus y en buscadores como Google Académico, entre otros.

Bases de datos	Palabras clave	Criterios de exclusión	Criterios de inclusión	Artículos encontrados	Artículos utilizados
Scielo	Resiliencia, UCI, síndrome de burnout, estrés, enfermería	anteriores a 2010	Artículos en inglés y español	60	12
ScienceDirect				50	5
Repositorio				8	3
Revistas Unisimon				3	1
Revista sanitaria de investigación				5	1
Depositar unizar				18	2
Cuidate Plus				3	1
Dialnet				5	1
MedlinePlus				10	1
Revista medica				5	1
Google académico				15	6
Pubmed				38	2
Revista enfermería				3	1

<u>Página web</u>	<u>Enlaces</u>
Ministerio de sanidad	www.sanidad.gob.es https://www.sanidad.gob.es/en/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf
Cursos Fnn	https://cursosfnn.com/ https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-12/el-apoyo-psicologico-y-emocional-al-paciente-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-a-su-entorno-familiar/

Cronograma/diagrama de Gantt

Fuente: Elaboración propia



TFG a cada miembro del tribunal				
Sesión 1				
Sesión 2				
Sesión 3				
Evaluación				

DESARROLLO

Descripción del programa

El programa de salud se realizara durante el mes de junio con tres sesiones y se llevaran a cabo en el HUMS.

Población diana

Va dirigido al personal de enfermería que trabaja en UCI, del HUMS, con muchos o pocos años de experiencia. Esta indicado para profesionales de enfermería aunque pueden asistir TCAE.

Diagnósticos NNN

Diagnostico: disposición para mejorar la resiliencia (00212)

NOC: aumenta las relaciones positivas con otros

NIC: verbalizar la autoestima

Diagnostico: trastorno del patrón de sueño (00198)

NOC: interrupciones de la cantidad y calidad del sueño

NIC: facilitar ambiente para sueño adecuado (41)

Disposición para mejorar (00212)

Diagnostico: riesgo de infección

NOC: curación de la herida: por primera intención

NIC: cuidados de las heridas (12)

1º Sesión

Charla de tres horas, en la primera semana del mes, será realizada por un psicólogo, para lograr el equilibrio mental, es decir saber diferenciar la vida personal de la laboral. Podrán asistir en grupos de 10 personas. La charla será grabada para enfermeras y enfermeros que no pudieran acudir. El psicólogo les explicará métodos para conseguir una estabilidad y no dar sensación de estar ni muy exaltado ni muy apagado, de este modo no transmitirán a los pacientes y familiares sus sensaciones.

Previamente se les entregará a los participantes un folleto informativo sobre el SB (ANEXO 2).

Primero se les dará una definición de equilibrio mental, como estado de bienestar tras liberar la mente de sus ideas aflictivas y negativas, dándose cuenta de su potencial respecto a sabiduría, compasión y creatividad. También hablará de los diferentes tipos:

- Conativo: intención, voluntad y puesta en práctica de una acción.
- Atencional: vital para rendir de manera óptima.
- Cognitivo: implica deshacerse de los estereotipos, prejuicios y sesgos cognitivos, o al menos saber de su existencia para entender la diferencia entre nuestras expectativas y la realidad.
- Emocional: ser conscientes de las emociones que estamos experimentando, comprenderlas y ser capaces de gestionarlas y expresarlas de forma asertiva.

En la segunda parte de la charla explicará las causas más comunes de estrés en la profesión. La Inteligencia Emocional (IE) es la habilidad de percibir, comprender y usar las emociones propias y las de los demás. Se trata de un proceso reflexivo unido al estado de ánimo por el cual las personas están siempre recibiendo, evaluando y regulando emociones.

El BP incluye varias dimensiones: Autoaceptación y actitudes positivas hacia uno mismo, crecimiento personal, propósito de vida, dominio del medio, relaciones positivas con otros y habilidades para ser independiente.

2º Sesión

Un enfermero contará su propia experiencia en UCI para demostrar la importancia de la buena comunicación entre enfermero y paciente. La duración será de dos horas y se llevará a cabo la segunda semana del mes. Les enseñará cómo tranquilizar al paciente y explicarle que estamos ahí para cualquier necesidad que surja (dolor, insomnio, hambre, ganas de ir al baño, desahogo emocional...)

Resaltar a los pacientes que no hay que ser exagerados, pero tampoco esperar al límite de dolor, por ejemplo. De esta forma tanto pacientes como familiares no se sentirán angustiados por el nuevo entorno y harán más comfortable nuestro trabajo.

Explicará también que la humanización de los cuidados intensivos tiene como objetivo buscar la excelencia, tratando al paciente no solo como enfermo sino como persona. En la mayoría de ocasiones el paciente estará sedado o intubado, y al no tener contacto con su medio externo se nos olvida que es una persona la que está ahí acostada recibiendo un tratamiento.

Una buena comunicación enfermera-paciente tendrá resultados positivos en ambos. El estado emocional de un paciente en el momento del ingreso no es el mismo que cuando se crea un vínculo de confianza entre la enfermera y él, a través de la charla, gracias a ello cooperará con el tratamiento. La comunicación será una necesidad que también incluirá a la familia, pues le permitirá conocer la evolución del estado de salud del paciente.

3º Sesión

Se creará un calendario del día a día del personal de enfermería con actividades de ocio, como actividad física que mejorara el estado mental, así como descansos en el trabajo de mínimo 10 minutos o ejercicios de respiración antes y después de cada turno. Otra forma de ayudar serán los turnos más cortos, turnos rotatorios o el humor. Se realizará con la ayuda del intensivista, la tercera semana del mes y durará una hora.

Se realizó un cuestionario durante las prácticas al personal del HUMS que trabaja en UCI Pediátrica (ANEXO 3).

Recursos

- Materiales: aula del hospital, sillas, mesas, proyector, ordenador, bolígrafos, folios.
- Humanos: psicólogo, enfermero intensivista.

Presupuesto estimado:

	Numero	Coste
Sillas	10	0 €
Mesas	10	0 €
Proyector	1	0 €
Ordenador	1	0 €
Folios	20	2 €
Bolígrafos	20	4 €
Intensivista	1	20 €/h= 60€
Psicólogo	1	15 €/h= 45 €
TOTAL		111€

La evaluación del programa se llevará a cabo a través de una encuesta de satisfacción para conocer la opinión de los participantes acerca del programa de salud y los puntos a mejorar. Consistirá en 10 preguntas para puntuar del 0-10 (ANEXO 4).

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se han averiguado las estrategias de afrontamiento que ya conocen los profesionales de enfermería con la finalidad de remarcar, posteriormente la importancia de la resiliencia y terapias cognitivas conductuales para reducir el estrés.

SEGUNDA: Se ha proporcionado apoyo e información, a través de un psicólogo, explicando la importancia del equilibrio mental.

TERCERA: Se ha concienciado de la integración en el equipo, de forma que se ayuden unos a otros para proporcionar un cuidado integral al paciente.

CUARTA: Se ha destacado la importancia de crear una rutina con actividades para desconectar del ámbito laboral, debido a que durante el desarrollo del programa de salud se ha evidenciado que todavía existe un gran porcentaje de personal sanitario que sufre SB o está en riesgo de padecerlo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Higuera San Román BM y Aznar Serrano P. Plan de cuidados de enfermería a un paciente hospitalizado en UCI por cirugía cardiaca. Ocronos [Internet] 2020 [16 de octubre]; volumen 3(6): 75. Disponible en: <https://revistamedica.com/plan-cuidados-enfermeria-uci-cirugia-cardiaca/>
2. Rodríguez N. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de UCI ante la muerte de los pacientes desde una visión cualitativa. [Internet]. 2016; Cantabria. UC universidad de Cantabria. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/9249/RodriguezAlvarezN.pdf?sequence=4>
3. Cuzco C, Delgado-Hito P, Marin-Pérez R et al., Teoría de las transiciones y empoderamiento: un marco para las intervenciones enfermeras durante la transición del paciente de la unidad de cuidados intensivos. Enfermería Intensiva [Internet] 2022 [29 de noviembre]; volumen 431: paginas 1-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239922001122>
4. Cedeño-Guevara P. y Escobar-Segovia K. Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. Ciencia e innovación en salud [Internet] 2022 [24 de junio] Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/search/search>
5. Recabal JEC. LA RESILIENCIA: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA. Ciencia y enfermería [Internet]. 2010 [citado en 2022 Diciembre 8];16(3):27-32. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004
6. Palacio Jiménez, M., El estrés en el paciente crítico: realidad y cuidados de enfermería. Una revisión sistemática. Conocimiento Enfermero 7 (2020): 49-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8043556.pdf>

7. Motta de Vasconcelosa E, Figueiredo De Martino MM. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. RGE. [Internet] 2018 [7 de junio]; volumen 38 (4): e65354. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GXynyHkjtqZvv9rdb74w8by/?format=pdf&lang=en>
8. MedlinePlus. Técnicas de relajación para el estrés [Internet]. Estados Unidos: 2022 [8 de noviembre]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000874.htm>
9. Gobierno de sanidad. Unidad de cuidados intensivos, estándares y recomendaciones [Internet]. Madrid: Ministerio de sanidad y política social; 2010. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/en/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>
10. Raúl Martínez García. El apoyo psicológico y profesional al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos y a su entorno familiar. Madrid: Fnn.com; 2020 [24 de abril]. Disponible en: <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-12/el-apoyo-psicologico-y-emocional-al-paciente-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-a-su-entorno-familiar/>
11. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Subdirección de Atención Especializada. Unidad de Cuidados Críticos Polivalente. Principios de organización y funcionamiento. Hospital Campo Arañuelo, Diciembre de 2016. Disponible en: <https://contrataciondelestado.es/wps/wcm/connect/4c31b56b-9e66-4d9c-a693-0a998c57dce5/DOC20180302101811Plan+Funcional+UCI+Navalmoral.pdf?MOD=AJPERES>
12. María Magdalena Amado Espinoza. Habilidades blandas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Perú, Universidad peruana Cayetano Heredia, 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12239/Habilidades_AmadoEspinoza_Maria.pdf?sequence=3

13. Raquel Lucía del Pilar Ramírez Argumé. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Trabajo de investigación. Perú. Universidad nacional mayor de San Marcos. 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323350352.pdf>
14. Da Silva FCT, Barbosa CP. El impacto de la pandemia de COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos (UCI): síntomas psiquiátricos en profesionales de la salud. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. [Internet]. 2021 [30 de agosto]; volumen 110. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7948677/>
15. Yamilet Quijije Indio S. Protocolo para la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia en el Hospital Básico Jipijapa. Ecuador. Universidad estatal del sur de Manabi. Agosto del 2021. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3329/1/QUIJIJE%20INDIO%20SHIRLEY.pdf>
16. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Scielo [Internet]. 2021 [24 de marzo]; volumen 25(2): páginas 278-291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278
17. Link <https://www.salusplay.com/blog/peliculas-profesionales-sanitarios/>
18. Rodríguez CE, Nieves, Grandas DP, Cruzado K, Prieto DP. Estrategias de afrontamiento y efectos en la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19. Colombia: Universidad cooperativa de Colombia; 2021. Disponible en: http://www.knowledgcap.bigstarcreative.com/bitstream/20.500.12494/46277/1/2022_Estrategias_afrontamiento_efectos%20.pdf
19. Noguera Mena H. Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización. Scielo [Internet]. Junio de 2021 [citado el 28 de

- enero de 2023]; (40): 43713. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100008&lng=en
20. Martínez Melero M. Síndrome de burnout en profesiones sanitarias. Enfermería y medicina como población diana. Revista Sanitaria de Investigación (RSI) [Internet] 14 de diciembre de 2021; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sindrome-de-burnout-en-profesiones-sanitarias-enfermeria-y-medicina-como-poblacion-diana/>
21. Arrogante Ó. Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. Scielo [Internet]. 2015 [citado en 2022 Diciembre 8];24(4):232-5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009
22. Pasay-An E, Alshammari F, Mostoles R Jr, Gattud V, Cajigal J, Buta J. Estudio cualitativo sobre las experiencias de las enfermeras en cuanto a estigma social en el contexto de la COVID-19. Enfermería Clínica [Internet]. 2022 [abril]; volumen 32 (2):75-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8196320/>
23. Duque-Ortiz C, Arias-Valencia MM. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. ScienceDirect. [Internet] 2020 [diciembre]; volumen 31(4): páginas 192-202. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239920300250?casa_token=MOiyp8cAk70AAAAA:uK0r6l-cjhwlmK1eep6nFSk5Cx_sO32psrmwhFPRdNBqFIX67tDBqRzS3wWIKvJnhb56OowPAeM
24. Arrogante O, Pérez-García AM, Aparicio-Zaldívar EG. Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. Enfermería clínica [Internet] 2015 [abril]; volumen 25 (2): páginas 73-80. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862114001727?casa_token=FGm03QqeD3YAAAAA:Asd3eVmK6bmc_R4YgVC-UaSl8E-0zL-xGbNXWn9w9BnX18rP1NE5ltTV3cm_NcH1rIDL_RwB6WY
25. Link <https://youtu.be/516oczEbQrQ>

26. Arrogante O, Pérez-García AM, Aparicio-Zaldívar EG. Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enfermería intensiva*. [Internet] 2016 [marzo]; volumen 27 (1): páginas 22-30. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113023991500084X?casa_token=XyAevfBYCm0AAAAA:tBHL54FgqEDMagI4UQu7VjHvo7bJ0zjAsTU7Qt_3BbDbIKVs64YmBDhi7yQ3d06IV0TjXNDXljk
27. Laura Quesada Gutiérrez, Enrique Prendes González, Beatriz Fernández García, Karina Torres Escandón, Patricia Ríos Nacarino, Sandra Álvarez Nacarino. Adaptación positiva a la adversidad. Resiliencia en enfermería. Mayo 2018. Disponible en: <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/3-3-2018-6-comu2.pdf>
28. García Gubert, J. Programa de educación para la salud dirigido a los profesionales de enfermería sobre el afrontamiento de la muerte pediátrica. Zaragoza, Facultad de ciencias de la salud. 2021. Disponible en: <https://deposita.unizar.es/TAZ/EUCS/2021/59869/TAZ-TFG-2021-459.pdf>
29. Henao-Castaño ÁM, Quiñonez-Mora MA. Afrontamiento de las enfermeras ante la muerte del paciente en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico. *Enfermería intensiva* [Internet] 2019 [diciembre]; volumen 30 (4): páginas 163-169. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239918301123?casa_token=BCg0SqafGdwAAAAA:QrM2A4sl9jmdITQuH7u2NvSKjNo5KrNZSPVmTa582X3IjL13xzOGTJKmRgK5Hu0v92v17EmbsQs
30. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid MP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Scielo* [Internet] 2016 [diciembre]; volumen 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400019&script=sci_arttext&tlng=pt
31. Gutiérrez Sánchez Y, Rodríguez Rodríguez T, Navarro Baldellot AL, Pena Olivera RA, Sánchez Sánchez S. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *Scielo* [Internet] 2021 [30 de diciembre]; volumen 19(6). Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000600978&script=sci_arttext&tIng=pt

32. Enfermería actual. Listados de diagnósticos NANDA 2021-2023 [Internet]. España: FUNCIDEN; 2020 [19 de marzo]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda/#3>
33. Garcia LJ. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de unidades de cuidados intensivos frente a la muerte de sus pacientes. Tenerife. Universidad de La Laguna. 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20264/Estrategias%20de%20afrontamiento%20de%20las%20enfermeras%20de%20unidades%20de%20cuidados%20intensivos%20frente%20a%20la%20muerte%20de%20sus%20pacientes.pdf?sequence=1>
34. S.R. ¿Te quema tu trabajo? Síndrome de Burnout - Código Mente. Universidad de Rosario, Santa Fe: pinterest, 2022. Disponible en: <https://www.pinterest.es/pin/580260733208931136/>

3. ¿Prefieres estar en UCI con niños o con adultos?
4. ¿Te gustaría que un psicólogo u otro enfermero/a viniera a hablar de Síndrome de Burnout y equilibrio mental?
5. ¿Qué cambiarías para afrontar mejor de forma psicológica el trabajo diario en UCI?

Respuestas de profesionales de enfermería:

1. Calculo de dosis de medicación si vienes de adultos
Manejo de patologías según las edades y el material.
Las patologías graves
El aparataje
Dolor por ver al propio niño en la UCI, pero más su familia (han tenido pacientes que estuvieron ingresados meses o años en la UCI)
2. El ejercicio físico individual o en compañía
Dormir profundamente
Ver la televisión, pero no series de médicos
Pasear al aire libre
Leer o hacer punto
3. Con niños
Adultos son mejores por las noches
Niños
Niños, pero sin los padres
Con niños
4. No
Si
Si
No
No
5. Ventanas (luz natural) y momentos de silencio
Respeto hacia el personal y más enfermeros/as en los turnos
Buena gestión en el propio hospital
Mejorar las instalaciones y decoración
Espacio para trabajar

Anexo 4 Cuestionario de satisfacción del programa de salud

Fuente: elaboración propia

PUNTUA DE 0-10	PUNTUACION
Se han cumplido las expectativas que tenia	
La difusión previa del programa	
La organización del programa	
La información aportada	
Los medios didácticos empleados	
Los ejercicios presentados apropiados	
Los temas tratados han sido interesantes	
Grado de aprendizaje conseguido	
La organización del material ha sido	
VALORACION GLOBAL	