

REVISIÓN

Appreciation of intensive care unit staff regarding cardiological and neurological risk factors

Valorización del personal de terapia intensiva sobre los factores de riesgo cardiológicos y neurológicos

Macarena Teixeira¹ ✉, Sandra Arcieri¹ ✉

¹Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad Abierta Interamericana.

Citar como: Teixeira M, Arcieri S. Appreciation of intensive care unit staff regarding cardiological and neurological risk factors. Rehabilitation and Sports Medicine. 2025; 5:36. <https://doi.org/10.56294/ri202536>

Enviado: 13-03-2024

Revisado: 04-06-2024

Aceptado: 29-09-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Prof. Dr. Javier González Argote 

Autor para la correspondencia: Macarena Teixeira ✉

ABSTRACT

Introduction: the number of cardiovascular, neurological and psychological diseases has increased over time due to changes in working conditions in the health system.

Objective: determinar los factores de riesgo cardiológicos y neurológicos y sus elementos asociados en pacientes de una UTI.

Methods: observational, descriptive study of medical and non-medical personnel working in the intensive care unit of Hospital HIGA Luisa C. de Gandulfo de Lomas de Zamora, in the southern area of Buenos Aires province. To obtain the information we used a survey based on cardiovascular and neurological risk factors.

Results: 10 % had hypertension and 60 % were smokers. Sixty percent were of normal weight, 45,5 % were overweight and 21 % obese; in addition, 73 % were physically active. Neurological factors such as fatigue were reported by 82,2 %, and 90 % experienced stress. 82,8 % of the respondents had more than one job.

Conclusion: the health of intensive care unit (ICU) staff is compromised by factors such as chronic stress, long working hours and exposure to intense situations. These aspects contribute to an alarming rate of hypertension, dyslipidemia and smoking, as well as neurological problems such as fatigue. It is crucial to implement strategies that address these challenges, including psychological support and policies that promote work-life balance, to improve staff well-being and the quality of patient care.

Keywords: Intensive Care Unit; Cardiovascular Factors; Psychological Factors; Medical Staff; ICU Nurses and Technicians.

RESUMEN

Introducción: la cifra de enfermedades cardiovasculares, neurológica y psicológica fueron elevándose con el correr del tiempo, debido a los cambios en las condiciones laborales en el sistema de salud.

Objetivo: to determine the cardiological and neurological risk factors and their associated elements in patients in an ICU.

Métodos: estudio observacional, descriptivo en el personal médico y no médico que ejercen en la unidad de terapia intensiva en Hospital HIGA Luisa C. de Gandulfo de Lomas de Zamora de zona sur provincia de Buenos Aires. Para la obtención de la información se empleó una encuestas en base de los factores de riesgo cardiovasculares y neurológicos.

Resultados: un 10 % presentó hipertensión y un 60 % era fumador. El 60 % tenía peso normal, el 45,5 % sobrepeso y el 21 % obesidad; además, el 73 % realiza actividad física. El 82,2 % reportó factores neurológicos como fatiga, y el 90 % experimentó estrés. El 82,8 % de los encuestados tenía más de un empleo.

Conclusión: la salud del personal en unidades de terapia intensiva (UTI) se ve comprometida por factores

como el estrés crónico, largas jornadas laborales y exposición a situaciones intensas. Estos aspectos contribuyen a un alarmante porcentaje de hipertensión, dislipemia y tabaquismo, así como a problemas neurológicos como la fatiga. Es crucial implementar estrategias que aborden estos desafíos, incluyendo apoyo psicológico y políticas que fomenten un equilibrio entre trabajo y vida personal, para mejorar el bienestar del personal y la calidad de atención a los pacientes.

Palabras clave: Unidad De Terapia Intensiva; Factores Cardiovasculares; Factores Psicológicos; Personal Médico; Enfermeros Y Técnicos De La UTI.

INTRODUCCIÓN

Debido a las situaciones socioeconómicas que vivimos en nuestra sociedad y las carencias sanitarias que afectan a nuestro país, el personal de salud se vio afectado en su calidad de vida aumentando los factores de riesgo que afectan su salud.⁽¹⁾

Los factores cardiovasculares y neurológicos son áreas de preocupación significativas para el personal médico y no médico que trabaja en una unidad de terapia intensiva (UTI), debido a la naturaleza estresante y exigente de su trabajo.^(2,3)

En cuanto a los factores cardiovasculares, diversos estudios han demostrado que el personal de la UTI enfrenta un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares debido a varios factores. Las largas horas de trabajo, las demandas físicas y emocionales, la exposición al estrés constante y la falta de tiempo para el autocuidado pueden contribuir a un aumento de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y los niveles de colesterol. Además, el trabajo en turnos nocturnos y la interrupción del sueño pueden afectar negativamente el sistema cardiovascular a largo plazo.^(1,4,5)

En cuanto a los factores neurológicos, la presión mental y emocional en la UTI puede tener un impacto significativo en el bienestar del personal. La exposición a situaciones traumáticas, la toma de decisiones rápida y crucial, y la necesidad de mantener la concentración durante largos períodos de tiempo puede aumentar el riesgo de fatiga mental, agotamiento y trastornos relacionados con el estrés, como el síndrome de burnout. Estos factores pueden afectar la función cognitiva, la salud mental y la calidad de vida del personal de la UTI.^(3,6)

El objetivo de este estudio es determinar los factores de riesgo cardiológicos y neurológicos y sus elementos asociados en pacientes de una UTI.

MÉTODO

La metodología que se utiliza fue el análisis de las encuestas realizadas basándonos en la información brindada por las personas encuestadas y sus datos aportados.

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. En el ámbito sanitario son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica que puede definir la encuesta, como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. La observación por encuesta, que consiste igualmente en la obtención de datos de interés sociológico mediante la interrogación a los miembros de la sociedad, es el procedimiento de investigación más importante y el más empleado.

Entre sus características se pueden destacar las siguientes:

- La información se obtiene mediante una observación indirecta de los hechos, a través de las manifestaciones realizadas por los encuestados, por lo que cabe la posibilidad de que la información obtenida no siempre refleje la realidad.
- La encuesta permite aplicaciones masivas, que mediante técnicas de muestreo adecuadas pueden hacer extensivos los resultados a comunidades enteras.
- El interés del investigador no es el sujeto concreto que contesta el cuestionario, sino la población a la que pertenece, en este caso Personal de Salud de una unidad de terapia intensiva; de ahí, Como se ha mencionado, la necesidad de utilizar técnicas de muestreo apropiadas.
- Permite la obtención de datos sobre una gran variedad de temas.
- La información se recoge de modo estandarizado mediante un cuestionario (instrucciones iguales para todos los sujetos))

RESULTADOS

Se realizó un análisis de la encuesta, lo declarado por los encuestados y se obtuvo la información de lo

que afecta en la salud de estos profesionales de la unidad de UTI, cuáles son las carencias que afectan a su salud, el entorno y que es lo que deriva a que este personal padezca estas enfermedades cardiovasculares y neurológicas.

El 48 % de los encuestados fueron técnicos y trabajadores de la salud en y el 52 % personal médico. Con respecto a las edades, 17 poseen edades entre 20 y 29 años, 21 de 30 a 39 años y 10 de 40 a 55 años. El 10 % presentó hipertensión, el 6 % tiene dislipemia y el 60 % padece tabaquismo. Se evaluó el IMC, donde el 73 % declara realizar actividad física, el 60 % de las personas analizadas tiene un peso normal, el 45,5 % tiene sobrepeso y el 21 % son obesos. Un 82,2 % sufre factores neurológicos como fatiga; el 90 % sufrió de estrés que, es la respuesta psicológica y/o física no específica del organismo ante un estímulo. El 82,8 % tiene más de un trabajo y el 17,2 % tiene un solo trabajo tratando de hacer más horas de trabajo para poder incrementar sus ingresos

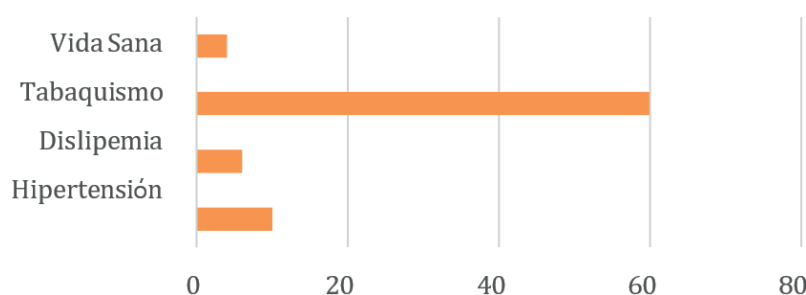


Figura 1. Factores y manifestaciones

DISCUSIÓN

Es importante reconocer que la salud cardiovascular y neurológica del personal de la UTI no solo afecta su bienestar individual, sino también la calidad de la atención que brindan a los pacientes. La implementación de medidas de prevención y manejo del estrés, como programas de apoyo psicológico, entrenamiento en técnicas de afrontamiento y promoción de estilos de vida saludables, son fundamentales para limitar estos riesgos y garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable en la UTI. Además, la creación de políticas institucionales que promuevan el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, así como la rotación adecuada del personal, pueden contribuir a reducir la carga sobre el personal y mejorar su salud cardiovascular y neurológica a largo plazo.⁽⁷⁾

Una patología muy común en las personas es la hipertensión arterial, que es cuando la presión de la sangre en nuestros vasos sanguíneos es demasiado alta, generalmente es un problema frecuente que puede llegar a ser grave si no se trata.^(1,8)

La dislipidemia es reconocida como niveles de colesterol y lípidos en la sangre muy elevados y esto podrían aumentar las probabilidades de arterias obstruidas y diversas enfermedades cardíacas y neurológicas.^(2,9)

Otra situación que afecta al personal que labora en áreas de cuidados intensivos es la alimentación, puesto que estas personas deben recurrir a ingerir una mala calidad de comidas por el escaso tiempo que cuentan para alimentarse.⁽³⁾

La fatiga puede ser una respuesta normal e importante al esfuerzo físico, al estrés emocional, a la sobrecarga de trabajo o a la falta de sueño. Es un síntoma común y por lo regular no se debe a una enfermedad seria. Pero puede ser un signo de un trastorno físico o mental más grave. Cuando la fatiga no se alivia con dormir bien, nutrirse bien o tener un ambiente de bajo estrés se le debe prestar atención a esas señales, y otros riesgos como la desmotivación irritabilidad, frustración y bajo rendimiento en el ámbito laboral.⁽¹⁰⁾

Los conflictos de interés en relación con los factores cardiovasculares y neurológicos de los profesionales de salud en una unidad de terapia intensiva (UTI) pueden surgir de diversas fuentes.

- Relación entre la carga de trabajo y la salud del personal: Existe un conflicto de interés inherente entre las necesidades operativas de una UTI y el bienestar del personal. Las exigencias de alta carga de trabajo pueden aumentar el riesgo de problemas cardiovasculares y neurológicos entre el personal, pero equilibrar estas demandas con la salud del personal puede requerir cambios en las políticas de personal y los protocolos de trabajo.
- Presión para mantener la productividad: En algunos entornos de atención médica, puede existir una presión institucional para mantener altos niveles de productividad, lo que podría llevar a estos profesionales a trabajar largas horas sin descanso adecuado. Esto puede tener consecuencias negativas para la salud cardiovascular y neurológica de estas personas, creando un conflicto entre las expectativas

de la institución y el bienestar del equipo.

- Intereses financieros y de eficiencia: Los empleadores pueden tener intereses financieros en maximizar la eficiencia operativa de la UTI, lo que podría implicar minimizar los costos laborales y maximizar la productividad del personal. Sin embargo, esta búsqueda de eficiencia puede chocar con la necesidad de garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables que protejan la salud cardiovascular y neurológica del personal.
- Acceso limitado a recursos y apoyo: La falta de acceso a recursos adecuados, como programas de apoyo psicológico, capacitación en gestión del estrés y equipos de trabajo adecuados, puede crear un conflicto entre las necesidades del personal y los recursos disponibles para abordar sus preocupaciones de salud.
- Conflicto entre la dedicación profesional y el autocuidado: El personal de la UTI puede enfrentar un conflicto interno entre su dedicación profesional para cuidar a los pacientes y la necesidad de cuidar su propia salud cardiovascular y neurológica. Este conflicto puede llevar al personal a ignorar sus propias necesidades de salud en la atención a los pacientes, lo que puede tener consecuencias negativas a largo plazo.
- Abordar estos conflictos de interés requiere un enfoque integral que considere las necesidades tanto del personal como de la institución. Es fundamental priorizar la salud y el bienestar del profesional mientras se trabaja para mantener la eficiencia operativa y la calidad de la atención en la UTI.

CONCLUSIÓN

La atención al paciente en una unidad de terapia intensiva (UTI) es crucial y demandante, y el personal médico y no médico enfrenta una serie de desafíos significativos en relación con su salud cardiovascular y neurológica. La combinación de largas horas de trabajo, estrés crónico, exposición a situaciones de alta intensidad y falta de tiempo para el autocuidado puede ejercer una carga considerable en el bienestar físico y mental del personal de la UTI.

Los factores cardiovasculares, como el aumento de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y los niveles de colesterol, son preocupaciones comunes entre el personal de la UTI debido al ritmo acelerado y a menudo impredecible de la atención al paciente. La falta de sueño adecuado, los turnos nocturnos y la naturaleza emocionalmente exigente del trabajo pueden contribuir aún más a estos riesgos cardiovasculares. Además, la fatiga y el estrés crónico pueden desencadenar respuestas fisiológicas que aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo.

Por otro lado, los factores neurológicos también son de suma importancia, ya que la presión mental y emocional en la UTI puede afectar la salud cerebral y cognitiva del personal. La toma de decisiones rápida y crucial, la necesidad de mantener la concentración durante largos períodos de tiempo y la exposición a situaciones traumáticas pueden contribuir al agotamiento mental, al síndrome de burnout y a otros trastornos relacionados con el estrés. Estos factores no solo impactan la salud individual del personal, sino que también pueden afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En conclusión, es fundamental abordar estos desafíos de manera integral para garantizar la salud y el bienestar del personal de la UTI, así como la calidad de la atención proporcionada a los pacientes. Esto puede implicar la implementación de estrategias de gestión del estrés, programas de apoyo psicológico, políticas laborales que promuevan el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, así como la promoción de estilos de vida saludables. Además, se necesita un enfoque proactivo para abordar los conflictos de interés institucionales que puedan obstaculizar el cuidado adecuado del personal. Al reconocer y abordar estos desafíos, podemos trabajar hacia entornos de trabajo más saludables y sostenibles en las UTIs, tanto para el personal como para los pacientes a los que sirven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MedlinePlus. Depresión. MedlinePlus [Internet]. [actualizado 14 de julio de 2021; consultado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/depression.html>
2. Asensio-López M, Arce M, José de los Ríos M, et al. Consideraciones clínicas y estrategias terapéuticas para reducir el riesgo cardiovascular. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2023 [consultado el 13 de octubre de 2023];76(8):641-653. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-consideraciones-clinicas-estrategias-terapeuticas-reducir-articulo-S1131358723000110>
3. Pizarroso C. Analizando al personal de enfermería de terapia intensiva en hospital: ¿cómo aporta el análisis ergonómico a la comprensión de las exigencias del trabajo real? Atacama J Health Sci [Internet]. 2024 [consultado 21 de junio de 2024];3(Supl. 2):94-96. Disponible en: <https://salud.uda.cl/ajhs/index.php/ajhs/article/view/156>

4. Cavalheiro AM, Moura Junior DF, Lopes AC. Stress in nurses working in intensive care units. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2008 [consultado 21 de junio de 2024];16(1):29-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000100005>
5. Torrecilla NM, Victoria MJ, Minzi MCR. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, 2021. Rev Argent Salud Publica [Internet]. 2021 [consultado 21 de junio de 2024];13(Supl. 1):25. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025&lng=es&tlng=
6. Castillo Caicedo CR, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V. Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. Rev Cubana Reumatol [Internet]. 2023 [consultado 21 de junio de 2024];25(1):. Epub 2024 Jan 25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000100002&lng=es&tlng=pt
7. Plata Guarneros M, Flores Cabrera L, Curiel Hernández O, Juárez Ocaña JR, Rosas Barrientos JV. Depresión y ansiedad en la residencia médica. Rev Especialidades Medico-Quirúrgicas [Internet]. 2011 [consultado 21 de junio de 2024];16(3):157-162. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47320726006>
8. Pujol S. Estigma asociado a la depresión entre médicos no psiquiatras [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de La Plata; 2015 .
9. Villa RA. Terapia intensiva: una especialidad en terapia intensiva. Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2023 [consultado 21 de junio de 2024];83(3):504-505. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000500504&lng=es&tlng=es
10. Carrillo-Esper R, Gómez-Hernández K, de la Torre-León T. Prevalencia de síndrome de Burnout en una Unidad de Terapia Intensiva. Med Sur. 2012;19(4):208-211.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Curación de datos: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Análisis formal: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Investigación: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Metodología: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Administración del proyecto: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Redacción - borrador original: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.

Redacción - revisión y edición: Macarena Teixeira, Sandra Arcieri.