

VALORACIÓN DE LOS ESTRESORES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS

Maximino Díaz Hernández, Lucía Cilleros Pino, Miguel García Irimia, Rafael Díaz Pérez
Hospital Universitario Insular Gran Canaria

RESUMEN

El estudio de los “estresores” se encuentra en un gran número de los estudios sobre estrés en personal de enfermería. Para poder relacionar la situación de estrés con otras múltiples variables como consecuencias psicosomáticas, trastornos psiquiátricos, patologías médicas, bienestar psicológico, ... se parte de la necesidad de comprobar los factores que lo originan como medida de su nivel de presencia. Conocer la tendencia que estos estresores manifiestan en el personal de enfermería de urgencias ha sido el objetivo de este estudio. Para ello se ha realizado una revisión en los trabajos que se recogen en la base de datos Cuiden con los descriptores: estrés & enfermería & urgencia. La evidencia mostrada en los estresores más destacados por el personal de enfermería de los servicios de urgencia, de los estudios analizados, no nos permite mantener la idea general que desde diversos estudios, con muestras de enfermeros/as de diferentes unidades o servicios hospitalarios, obtienen al marcar la sobrecarga laboral y los aspectos relacionados con la muerte y el sufrimiento como los estresores más frecuentes y destacados. Una razón puede estar en los distintos planteamientos metodológicos y en el uso de instrumentos de medida de los estresores que parten de modelos de conceptualización del estrés que focalizan su atención en aspectos diferentes de este constructo. Ello supone cierta dificultad de poder determinar con claridad los objetivos de las estrategias destinadas a mejorar la situación de estrés; lo que, sin embargo, se suele resolver abarcando en un sentido más amplio el espectro de categorías de estresores que más habitualmente surgen en todos los estudios como son: Características individuales, Factores ambientales, Factores organizacionales y Factores profesionales, y a ellas dirigir los esfuerzos de control y manejo que ayuden a disminuir los niveles de estrés. Sin embargo cuanto más específico se pueda ser en la determinación de los estresores más específicamente se podrá abordar la categoría más significativa en la causa del estrés a controlar en la muestra del estudio que se esté analizando.

Palabras Claves: Estresores; Enfermería; Urgencias

INTRODUCCIÓN

Desde que se comenzaron a presentar las primeras conceptualizaciones sobre el estrés con autores como W.S. Cannon (Reacción lucha-huida, 1914), H. Selye (Síndrome General de Adaptación, 1956, 1976) R. Lazarus y S. Folkman (Modelo transaccional del estrés, 1984), los modelos sobre estrés se han ido situando fundamentalmente en torno a tres modos de clasificarlos: modelos basados en la respuesta, modelos basados en el estímulo y modelos procesuales o dinámicos (1). Todo este conocimiento teórico ha dado lugar a una extensa producción científica que ha intentado analizar el estrés desde lo general a lo particular. En esta última forma de ver el estrés se comienza a tener gran interés por el estrés laboral que se ha convertido en la actualidad en un problema de salud laboral, confirmado no sólo por el número de personas afectadas sino también por el coste económico que supone por bajas laborales. De una forma aún más particular de análisis laboral, en algunas profesiones con el denominador común de tener como objeto de trabajo a otras personas como la docencia, la asistencia sanitaria y social... se ha utilizado el término burnout para caracterizar una situación particular en la que puede degenerar un cierto estrés crónico en estos profesionales.

La enfermería es una de esas profesiones en las que se ha estudiado extensamente tanto el estrés como el burnout, sin embargo a pesar de la gran cantidad de datos que se han acumulado el problema de la comparación de los mismos estriba en las dificultades metodológicas con las que algunos estudios se han desarrollado y por la disparidad de criterios e instrumentos utilizados a la hora de obtener esos resultados.

Pretendemos mostrar una comparativa entre los estresores que se consideran importantes para la actividad enfermera en urgencias, obtenidos con la aplicación de diferentes instrumentos de medida y poder comprobar en dirección a qué factores se dirigen.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio de revisión bibliográfica, a partir de la base de datos CUIDEN con los descriptores Enfermería, Estrés y Urgencias.

RESULTADO

Los resultados de los estudios analizados deben ser relacionados con el cuestionario de estresores laborales que se haya utilizado, en la revisión que hemos realizado nos hemos encontrado con el uso de la NSS (Nursing Stress Scale), en su versión en castellano, de Escrivá y Más (1999) (2), la Escala de Apreciación del Estrés Sociolaboral –EAP-S de Fernández y Mielgo (1992) (3), Batería de evaluación de estresores ocupacionales en profesionales de la salud, de Reig y Caruana (1987) (4), Escala de estrés de rol (5) .

N.S.S. (Nursing Stress Scale). Versión castellana	
Yegler et al, 2003	Falta de personal para cubrir adecuadamente el equipo o el servicio

	<p>No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente</p> <p>Ver sufrir a un paciente</p> <p>Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas</p> <p>Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería</p> <p>No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería</p> <p>Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente</p> <p>Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes</p>
EAP-S (Escala de Apreciación del Estrés Socio-Laboral)	
Moreira y Álvarez, 2002	<p>Futuro profesional</p> <p>Desorganización del trabajo</p> <p>Baja remuneración o disminución de ingresos</p> <p>Ritmo de trabajo</p> <p>No poder realizar el trabajo como a uno le gustaría hacerlo</p> <p>Falta de alicientes en el trabajo</p> <p>Pocas posibilidades de ascenso laboral</p> <p>Inseguridad en el puesto de trabajo</p> <p>Horario de trabajo o cambio del mismo</p> <p>Las relaciones con los demás compañeros, jefes y subordinados</p>
Cuestionario de estrés ocupacional	
Burguete y Velasco, 1996	<p>Consecuencia de mis errores para el enfermo</p> <p>No poder localizar a los médicos cuando se les necesita</p> <p>Médicos poco competentes</p> <p>Tener pacientes en los pasillos</p> <p>Tratar con gente agresiva</p> <p>Escasez de personal</p> <p>Los errores de los médicos que afectan a mis pacientes</p> <p>Que otros miembros del equipo descuiden sus obligaciones</p> <p>Ver morir a un paciente especial</p> <p>Recibir órdenes contradictorias</p> <p>Que la dirección ignore las necesidades de mi servicio</p> <p>Deficientes condiciones físicas de mi trabajo</p>

	Sobrecarga de trabajo Que me requieran en varios sitios a la vez Tener que consolar a los familiares Que las decisiones se tomen sin mi participación Trabajar sin planificación Que haya varios médicos a cargo del paciente Falta de apoyo de los superiores La deficiente política sanitaria
Escala de estrés de rol	
Lozano, Montalbán y Durán, 2002	Sobrecarga de rol cuantitativa Sobrecarga de rol cualitativa Conflicto de rol Estrés por responsabilidad por personas Estrés por desarrollo de la carrera Total estrés laboral

Por otra parte la mayoría de los estudios que intentan identificar estresores utilizan cuestionarios sociodemográficos elaborados ad hoc con los que se relacionan los datos de las escalas de estresores. Y por último los resultados del cruce de la información que se tiene entre los datos sociodemográficos y sociolaborales con los datos de estresores puede que se relacionen además con algún otro factor que difiere en los estudios en función de los objetivos de los mismos, como por ejemplo el bienestar psicológico (2), clima organizacional (3), estrategias de afrontamiento (4), Salud mental ocupacional (5)

DISCUSIÓN

La falta de un uso común, de un único instrumento de identificación de estresores, hace que los que se obtienen, en los diferentes estudios, no sean a priori los mismos. Sin embargo, si se intentan clasificar los diferentes estresores específicos, localizados en personal de enfermería de urgencias, en categorías más generales, podremos ver que giran en torno a categorías como: estresores relacionados con la organización del trabajo en la empresa, estresores relacionados con la actividad profesional, estresores por alta profesionalidad y estresores por situaciones conflictivas (2,3,4,5). Lo que viene a coincidir con la idea general de atribuir las causas del estrés, en el medio laboral, a Características individuales, Factores ambientales, Factores organizacionales y Factores profesionales (6)

En la bibliografía sobre estrés en personal de enfermería podemos encontrar un interés evidente por descubrir la relación entre estrés y unidades de trabajo (6). Existe resultados dispares a la hora de poder concluir las coincidencias y discrepancias que se dan entre los estresores más indicados en los servicios de urgencia, y entre los que se dan en este servicio y en el resto del hospital. Se puede caer en la tentación de afirmar que determinadas unidades son más propensas a generar estrés por sus características intrínsecas, pero los resultados no siempre han avalado estas suposiciones (7), sobre todo, si se tiene en cuenta el peso de las características individuales (vulnerabilidad) en la percepción de la situación. Tal y como se plantea desde el Modelo Transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (8).

En el trabajo de López y Pérez (9) se hace una presentación resumida de los resultados de otros tantos trabajos relacionados con el estrés en el personal de enfermería, con referencias a la situación dentro y fuera de nuestro país. En la relación de estresores se comienza por: la carga de trabajo, relaciones con los pacientes, contacto con la muerte, problemas con los compañeros, conflictos con los superiores, conflictos con los médicos, sentirse con una preparación inadecuada, incertidumbre en relación al tratamiento, relaciones con los familiares, autoestima-responsabilidadcompetencia- confianza profesional, falta de apoyo y factores organizativos. También en esta línea el trabajo de Porras, Bilbao y Vila (10) encuentran a la sobrecarga laboral, el ambiente físico, las exigencias socio-familiares y la falta de participación en la toma de decisiones como los desencadenantes más destacados. En el trabajo de Tomás y Fernández (7) se continúa con la afirmación de que la presión laboral (carga de trabajo) y aspectos relativos a la muerte los más destacados en la muestra de enfermeros/as de su estudio. Lo mismo que sucede con el trabajo de García et al (11) donde lo que más causa estrés a su muestra de estudio es la sobrecarga de trabajo, ver morir a un paciente especial, pacientes graves, recibir un sueldo no acorde y trabajo físicamente agotador, sin que el área de trabajo modifique significativamente el grado de estrés. En el trabajo de Escribá et al (12) se concluye también que los estresores más destacados son la carga de trabajo y la muerte y sufrimiento del paciente.

Siendo ésta la tendencia general de los resultados con muestras de enfermeros/as de diversas áreas hospitalarias con la

participación de diferentes unidades y servicios, y recurriendo a diferentes instrumentos de medida de estrés, comparándola con la tendencia de los resultados con muestra de enfermeros/as del área de urgencias, tendríamos que decir que la tendencia de una mayor presencia de la carga laboral o aspectos relacionados con la muerte, como los estresores más frecuentes en personal de urgencias se presenta de la misma forma en dependencia del instrumento utilizado.

CONCLUSIONES

Podemos observar como cierta disparidad de resultados puede ser causada por cuestiones metodológicas. El uso de uno u otro instrumento de medida puede estar afectando la tendencia de los resultados. Las mismas muestras analizadas con los mismos instrumentos de medida de estresores ¿reflejarían similitudes o diferencias en los estresores más relevantes?, ¿la misma muestra con dos instrumentos de medida de estresores diferentes marcarían una misma tendencia en los estresores más relevantes?. En un trabajo que estamos concluyendo en estos momentos, se ha planteado con una muestra de enfermeros/as de una institución de asistencia hospitalaria privada-concertada un análisis de los estresores en su lugar de trabajo recurriendo a dos instrumentos validados con población española como son la Nursing Stress Scale y el Cuestionario de Estrés Ocupacional para Profesionales de la Salud, con ello pretendemos responder a la segunda de las cuestiones planteadas. Lo que podría orientarnos para la realización del estudio necesario para conseguir responder a la primera cuestión. Y con ello, poder tener una conclusión, que al menos en relación a las variables de estudio que se tengan en consideración, sea homogénea y explicativa de la situación de estrés presente y de los estresores más relevantes. Todo lo cual se hace necesario si se tiene la intención de poner en marcha medidas de control de estrés tanto desde el nivel individual como desde el rediseño de estructuras de trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Crespo M^a. y Labrador F.J.: Estrés. Madrid: Síntesis; 2003
2. Yegler M.C., Díez T., Gómez J.L., Carrasco B., Miralles T. y Gómez J.A.: Identificación de los estresores laborales en el personal sanitario enfermero de una urgencia hospitalaria. Ciber Revista, 2003, Oct. 16. <http://www.enfermeriadeurgencias.com>
3. Moreira J.M. y Álvarez M.C.: Clima organizacional y estrés en una unidad de alto riesgo. Emergencias 2002; 14(1): 6-12
4. Burguete M^a.D. y Velasco J.: Estresores ocupacionales y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de puerta de urgencias. Enfermería Clínica 1996; 6(4): 151-157
5. Lozano A., Montalbán F.M. y Durán M^a.A.: Estrés general y salud mental ocupacional: Diferencias entre urgencias y gestoría de usuarios de un hospital público. Capital Humano 2002; 151: 58-63
6. Fornés J., González R., Serra N. y Salvador I.: Estrés laboral vs. Salud personal. Enfermería y ciertas unidades de trabajo, víctimas indiscutibles. Enfermería Científica 1993; 136-137: 23-27
7. Tomás J. y Fernández L.: Estrés laboral en los profesionales de enfermería hospitalarios. Metas 2002; 45: 6-12
8. Lazarus R y Folkman S.: Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986
9. López J.A. y Pérez F.: ¿De qué estrés hablan los estudios sobre su medida en enfermería?. Resultados a partir de una revisión bibliográfica (1980-2003). Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 2004; 20(1): 65-75
10. Porras A., Bilbao C. y Vila G.: Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. Presencia 2005 ene-jun; 1 1). Disponible en <http://www.index-f.com/presencia/n1/14articulo.php>. Consultado el 1 de Septiembre de 2005.
11. García D., Sánchez M^a.D., Fernández M^a.M., González A. y Conde J.M.: Identificación de estresores por enfermeras de atención especializada. Enfermería Clínica 2001; 11(2): 65-71
12. Escribá V, Más R., Cárdenas E., Burguete D., Fernández R.: Estresores laborales y bienestar psicológico. Impacto en la enfermería hospitalaria. Revista Rol de Enfermería 2000; 23 (7-8): 506-511