



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia
España

Menzani, G.; Ferraz Bianchi, E.R.

DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE ESTRÉS DE LOS ENFERMEROS QUE ACTÚAN EN
UNA UNIDAD DE INTERNACIÓN.

Enfermería Global, vol. 4, núm. 2, noviembre, 2005, pp. 1-9

Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834730008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



CLÍNICA

DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE ESTRÉS DE LOS ENFERMEROS QUE ACTÚAN EN UNA UNIDAD DE INTERNACIÓN.

STRESSORS AMONG NURSES WORKING IN CARE UNITS OF HOSPITAL.

***Menzani, G. y **Ferraz Bianchi, E.R.**

*Aluna de graduação da Escola de Enfermagem da USP. Bolsista FAPESP. **Prof. Doutora do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP. Brasil.

Palabras clave: estrés, profesión, enfermeros, hospital.

Palavras-chave: stress, profissão, enfermeiros, hospital.

Key words: stress, profession, nurses, hospital, coping.

RESUMEN

La enfermería es conocida mundialmente como una profesión altamente estresante, pero no presenta factores de estrés idénticos en todas sus áreas de actuación. El presente estudio tiene como objetivo investigar los estresores presentes en la actuación de los enfermeros en unidades de internación. Fue realizado con una población de enfermeros de una institución pública y gubernamental, siendo utilizado un cuestionario para la recogida de datos, con el fin de conocer los factores de estrés de esos enfermeros y compararlos con otras unidades de actuación. Como resultados, identificamos que los factores de estrés más citados son los relacionados con las condiciones de trabajo de los enfermeros y de la administración de personal. No existió una correlación estadísticamente significativa entre las áreas de estudio del estrés y la actuación del enfermero y el tipo de unidad (unidad de interacción en relación a las unidades de cuidado intensivo y semi-intensivo). Hay la necesidad de otros estudios para la comprobación de los resultados presentados.

ABSTRACT

Nursing has long been recognized as a stressful occupation. Stressors are not identical in each area of nurses' actuation in hospital. The goal of this study is to investigate the stressors in nurses' work in unit care. Nurses worked in a public and governmental hospital in São Paulo city - Brazil. A questionnaire was used to collect

data about stressors and to compare with other units in hospital. As results, stressors most cited by respondents were classified as “ work conditions” and “ personnel management”. No significant correlation was observed between stressors and kind of units (care and intensive care unit). There must be realized other studies to prove the results demonstrated in this research.

RESUMO

A enfermagem é conhecida mundialmente como uma profissão altamente estressante, porém não apresenta estressores idênticos em todas suas áreas de atuação. O presente estudo tem como objetivo investigar os estressores presentes na atuação dos enfermeiros em unidades de internação. O estudo foi realizado com uma população de enfermeiros de uma instituição pública e governamental, sendo utilizado um questionário para coleta de dados, a fim de levantar os estressores desses enfermeiros e comparar outras unidades de atuação. Como resultados, identificamos como os estressores mais citados, os relacionados às condições de trabalho dos enfermeiros e a administração de pessoal. Não houve correlação estatisticamente significativa entre as áreas de estudo de stress na atuação do enfermeiro e o tipo de unidade (unidade de internação em relação às unidades de cuidado intensivo e semi-intensivo). Há necessidade de outros estudos para a comprovação dos resultados apresentados.

INTRODUCCIÓN

La preocupación por el estrés es mundial llevando a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a considerarla como una “epidemia global”, con diversos factores agravantes o atenuantes a la situación. OMS (1995).

El estrés ha sido estudiado por diferentes especialistas y por diversos ángulos. Es sabido que algunos autores lo consideran el mal del siglo, como una epidemia que en otras épocas diezmo poblaciones de la Edad Media. En el área de la Salud, este “poder de diseminación” es considerado exagerado, pues los profesionales están tan ocupados en atender al paciente, que muchas veces no consiguen diagnosticar su propia vulnerabilidad al estrés. Bachion y colaboradores (1988).

Aubert (1996), refiriéndose al estrés relacionado con el trabajo, lo describe como un proceso de perturbación que puede afectar al individuo, cuando este moviliza excesivamente su energía de adaptación para afrontar solicitudes del medio profesional que sobrepasan sus capacidades físicas y/ o psíquicas.

Una de las instituciones en que se puede observar el fenómeno de agotamiento de los individuos en función de esa causa es el hospital. En este ambiente se encuentran, con relativa frecuencia, equipos de trabajo indiferentes, apáticos y cansados, quejándose del estrés y la desmotivación, generando, algunas veces, conflictos e insatisfacción en algunos profesionales. Lautert, Chaves y Moura (1999).

En lo que se refiere específicamente al trabajo del enfermero, verificamos que un gran número de estudios psicológicos y sociológicos han demostrado que esa profesión, principalmente en el ámbito hospitalario, es una de las que origina más estrés, a pesar de tratarse de una actividad socialmente útil. Bachion y colaboradores (1998).

La enfermería es reconocida mundialmente como una profesión estresante. Es objeto de diferentes investigaciones por diversos focos de atención y por otros profesionales. Se sabe que Menzies (1960) fue la primera autora en describir que el trabajo con personas enfermas requiere una demanda de compasión, sufrimiento y simpatía y que el enfermero se sentía irritado, decepcionado y culpable por no conseguir luchar con esos sentimientos. Appelbaum (1981) relata, incluso, que la muerte de un paciente lleva al enfermero a un sentimiento de culpa con una consiguiente frustración profesional.

Anderson y colaboradores (1998) verificaron que los enfermeros de unidades médico-quirúrgicas experimentan mayores niveles de estrés que los de las unidades de terapia intensiva y apuntan que los factores inherentes al papel del enfermero son determinantes del estrés.

Frente al desgaste sufrido por el enfermero proveniente de su profesión, nos propusimos identificar los factores de estrés de una determinada población de enfermeros hospitalarios actuantes en las unidades de internación para acreditar que identificar y reconocer los factores que los agotan y entender sus causas sería importante para auxiliarlos a administrar tales factores estresantes y tal vez minimizar sus efectos negativos.

METODOLOGÍA

La población estudiada consta de cincuenta y ocho enfermeros. Hubo autorización previa de la Comisión de Ética del hospital y la aceptación del Departamento de Enfermería, así como la participación activa del enfermero con la aceptación oral y escrita y el formulario del consentimiento informado.

Entre los cincuenta y ocho enfermeros participantes, fueron seleccionados veintiocho por tratarse de enfermeros actuantes en las unidades abiertas, los cuales fueron la población blanco de este estudio. La recogida de datos fue realizada utilizándose un cuestionario para el establecimiento de los factores de estrés en la actuación del enfermero hospitalario. Bianchi (1999).

El cuestionario consta de los datos de caracterización del enfermero y cincuenta y una situaciones del día a día, con escala de cero a siete, siendo el valor uno como "poco desgastante", el valor cuatro como "valor medio", y el valor siete como "altamente desgastante". El valor cero debería ser subrayado cuando el enfermero no ejecutase la actividad abordada.

Para la caracterización de la muestra, fueron analizadas las variables: sexo, grupos de edad, tiempo de trabajo, tiempo de graduado, cargo ocupado y tipo de unidad. En relación al tipo de unidad, se tuvo en consideración el flujo de las personas y de los familiares en estas unidades.

La clasificación quedó determinada como ABIERTA para las siguientes unidades: unidad de internación, emergencia, unidades de internación en pediatría, coordinación, grupo de atención a pacientes y diálisis. Fueron consideradas CERRADAS las siguientes unidades: unidad de terapia intensiva, recuperación, hemodinámica, neonatología y diagnóstico por imagen.

Los datos de los enfermeros de las unidades de internación fueron comparados con los datos de los enfermeros de las demás unidades de la institución. Para la realización de la comparación, los indicadores de los factores de estrés fueron clasificados en las siguientes áreas: A. Relación con otras unidades y supervisores. B. Actividades relacionadas con el

funcionamiento adecuado de la unidad. C. Actividades relacionadas con la administración de personal. D. Asistencia de la enfermería prestada al paciente. E. Coordinación de las actividades de la unidad. F. Condiciones de trabajo para el desempeño de las actividades del enfermero.

Para calcular el indicador de cada área, fue sumado el indicador de cada factor de estrés comprendido en el área determinada y dividido por el total de situaciones que lo componen, lográndose el indicador patronizado para el área.

Fue considerado el nivel de estrés con la siguiente puntuación del indicador patronizado: bajo (debajo de 3,0), medio (entre 3,1 y 4,0), alerta para el alto nivel de estrés (entre 4,1 y 5,9) y muy alto (encima de 6,0).

La revisión bibliográfica fue elaborada basándose en los bancos de datos: Dedalus, Sci Elo, Biblioteca Cochrane y Medline.

RESULTADOS

- Perfil de la población

La población estudiada es totalmente femenina (100%). Con relación a los grupos de edad tenemos que el 57,14% de la población está incluida entre treinta y uno y cuarenta años.

En cuanto al tiempo de graduación de esa población observamos que todas las enfermeras actuantes en las unidades abiertas poseen de dos a cinco años de graduado.

- Nivel de estrés en la actuación del enfermero en la unidad abierta.

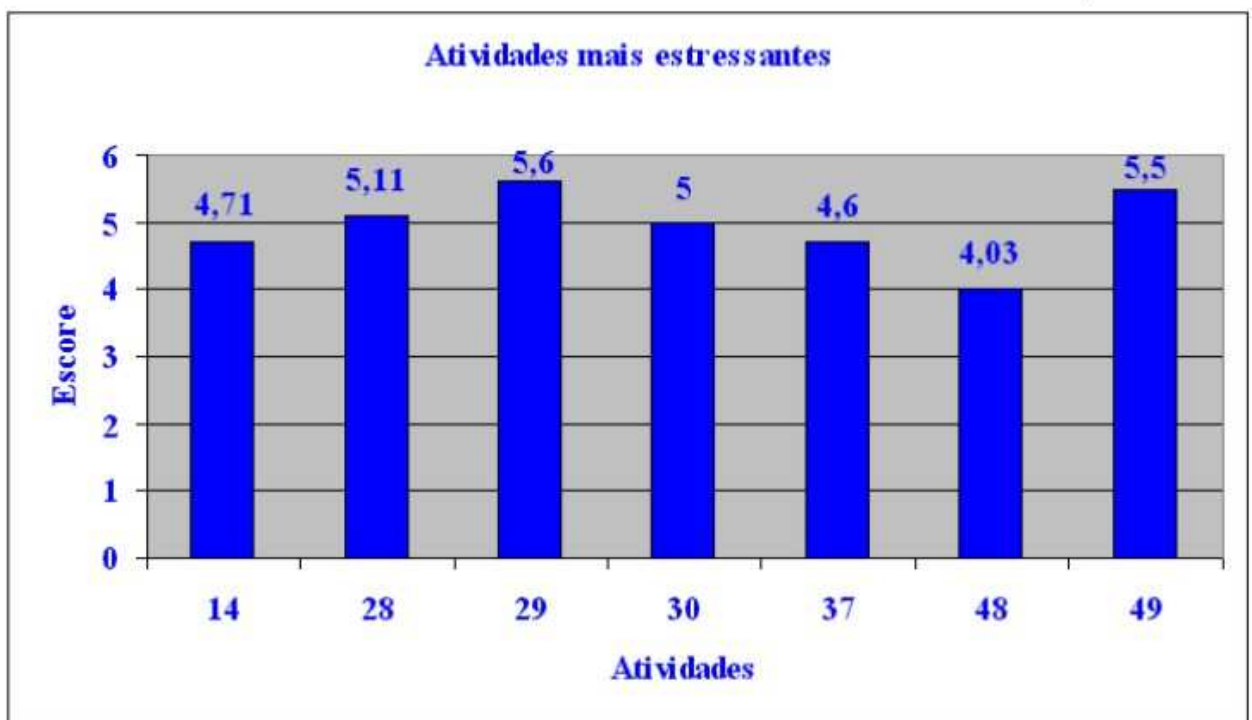
Gráfico 1: Distribuição dos escores padronizados das áreas de atuação dos enfermeiros de unidade aberta . São Paulo, 2002.



Podemos observar que la mayoría de las seis áreas de actuación presentan valores que demuestran nivel medio de estrés, o sea, son valores entre 3,1 y 4. Las áreas que presentan los mayores valores, en orden decreciente son:

- Área F - condiciones de trabajo;
- Área C - actividades relacionadas con la administración de personal;
- Área B - actividades relacionadas al funcionamiento adecuado de la unidad;
- Área D - asistencia de la enfermería prestada al paciente;
- Área E - coordinación de las actividades en la unidad ;
- Área A - relación con otras unidades y superiores.

Gráfico 2. Actividades consideradas mais estressantes. São Paulo, 2002.



- Actividades más estresantes.
 - 29 - afrontar la muerte del paciente-área D -> 5,6
 - 49 - realizar tareas con tiempo mínimo disponible-área F -> 5,5
 - 28 - atender los familiares del paciente crítico-área D -> 5,11
 - 30 - atender los familiares del paciente crítico-área D -> 5,0
 - 14 - elaborar escala mensual de los funcionarios-área C -> 4,71
 - 37 - nivel de ruido de la unidad-área F -> 4,6
 - 48 - realizar actividades burocráticas-área F -> 4,03

DISCUSIÓN

- Condiciones de trabajo para el desempeño de las actividades del enfermero.

En esta área, el ítem 37- nivel de ruido en la unidad- obtiene un indicador considerablemente elevado (4,6) lo que significa que el nivel de ruido en la unidad presenta un factor bastante estresante.

Los efectos adversos del ruido son proporcionales al tiempo de exposición; cuando el ruido es inesperado provoca en el organismo una reacción de alarma por el aumento de corticoides, adrenalina y noradrenalina y la repetitividad de ese proceso puede llevar a una situación de estrés, representado por los síntomas de náuseas, cefaleas, irritabilidad, inestabilidad emocional, ansiedad, somnolencia o insomnio, disminución de la productividad y el aumento del número de accidentes.

En el estudio realizado por Bronzatti (2002), 82,14 % de los trabajadores de enfermería respondieron que el ruido interfiere en la comunicación, 50% acreditan que puede perturbar el desarrollo del servicio, refiriéndose a la disminución de la concentración, los dolores de cabeza, cansancio físico y mental, irritabilidad y una disminución en la productividad. Los ruidos pueden interferir en las tomas de decisiones, y son una de las principales causas del deterioro en el desempeño de las tareas mentales de vigilancia y de precisión. Carvalho (1985).

- Actividades relacionadas con la administración de personal.

Dentro de las actividades consideradas más estresantes, tres de ellas están relacionadas con la actividad gerencial del enfermero, son: realizar las tareas con el tiempo mínimo disponible (5,5), elaborar escala mensual de funcionarios (4,7) y realizar actividades burocráticas (4,0). Cuando el sujeto comienza a percibir que las demandas del trabajo son superiores a los recursos de que dispone para enfrentarlas, se inicia un cuadro de tensión que es considerado la primera fase del Síndrome de Burnout (Lautert, Chaves y Moura, 1999). Ese síndrome se caracteriza por el cansancio físico y emocional frente a los factores de estrés en el trabajo, haciendo que el profesional considere que el trabajo o su opción de profesión es estresante, llegando a cambiar de empleo y hasta de profesión. Este es un síndrome cíclico con varias fases, señales y síntomas definidos y evaluados, que pueden ocurrir en cualquier profesional en su trayectoria de trabajo, pudiendo ser eliminado o no, llevando al cambio de la profesión.

Muchas veces, no es la profesión en sí la que es estresante, sino más bien cómo la persona se inserta en el trabajo y en las condiciones de realización, siendo interdependiente de la evaluación de la persona y del trabajo en sí.

Bianchi (1999), Lautert, Chaves y Moura (1999) realizaron un estudio utilizando la escala del Inventario de Burnout como instrumento compuesto por dieciocho enfermeras que referían desgaste en su trabajo y trece que no lo acusaban. Todas las enfermeras que se consideraban cansadas se referían a la sobrecarga de trabajo de nueve a doce veces, mientras relataban las situaciones que consideraban agotadoras. Entre las participantes el 55% de las mismas expresaban la intención de cambiar de profesión, el 12% relataban que tenían que hacer un esfuerzo para ir al trabajo y el 68% decían estar insatisfechas con la profesión.

Un elemento que contribuye para la percepción de la sobrecarga de trabajo es el cúmulo de funciones que desarrollan a lo largo de la jornada de trabajo. Esa

subcategoría aparece cuando las enfermeras se refieren a la ejecución de funciones que podrían ser desempeñadas por otros profesionales, o sea, funciones no estrictas de ellas.

Para poder incorporar las actividades derivadas de las nuevas demandas cotidianas, las enfermeras fueron reduciendo el tiempo dedicado a la realización de algunas actividades propias de la profesión y delegando funciones que gustarían de desarrollar o consideradas importantes, lo que acaba generando conflicto.

La combinación de altas demandas psicológicas y bajo poder de decisión fue asociada al exceso de estímulos (distrés) y desgaste emocional. Lautert, Chaves y Moura (1999) encontraron correlación significativa entre ejecutar funciones incompatibles en la actividad gerencial del enfermero y el autorrelato de las alteraciones inmunológicas y músculo-articulares en la salud de esos profesionales. Esos datos contribuyen a la reflexión sobre los efectos desmoralizantes del cansancio/sufrimiento referido por esas enfermeras, toda vez que puede afectar tanto a su salud emocional cuanto física.

El cúmulo de funciones y las actividades burocráticas y la limitación del tiempo para realizar las tareas, son factores que generan conflictos y cansancio para los enfermeros. Por ese motivo sería necesario revisar tales situaciones y desarrollar mecanismos que reestructurasen la práctica de la enfermería buscando mejores condiciones de trabajo y la disminución de los efectos que destruyen la salud de esos profesionales.

- La asistencia de la enfermería prestada al paciente.

El área D (asistencia de la enfermería prestada al paciente) demostró tres actividades con valores de score superior de 5,0 lo que denota una alerta para el alto nivel de estrés. Son: enfrentar la muerte del paciente (5,6), atender a los familiares de los pacientes críticos (5,11) y orientar familiares del paciente crítico (5,0).

Dentro de las tres actividades citadas, sabemos que el enfrentamiento de la muerte del paciente es la más descrita en la literatura por el gran sufrimiento psíquico y por el desgaste emocional que genera en los profesionales.

El enfermero es el profesional que permanece más tiempo al lado del paciente y de la familia. Esa permanencia y la proximidad sucede generalmente y es una fuente de angustia y de desgaste emocional.

Una forma de luchar con el sufrimiento causado por la muerte del paciente es evitar la implicación excesiva con el mismo cuando se le está prestando asistencia. Ya como mecanismos individuales de defensa algunos enfermeros, mencionados en el estudio de Kirschbaum (1998) relatan procurar la religión o alguna forma de ayuda espiritual e innumerables pasatiempos: paseos, ejecución de trabajos manuales, lectura y meditación. La mayoría de estos enfermeros mencionó el llanto como una válvula de escape. Una pequeña parte de los enfermeros relató que no mezclan problemas de trabajo con su vida personal, denominado eso como "independencia profesional".

El contacto con la muerte genera el sentimiento de impotencia al enfermero. Hay sufrimientos que ocasionan la relación con el paciente y sus familiares y da una gran impotencia ante la evolución negativa del diagnóstico.

Como alternativa para minimizar el sufrimiento psíquico y el desgaste emocional generado por la muerte del paciente, los profesionales deberían contar con un soporte

psicológico para que pudiesen compartir sus angustias y aprender a luchar con ellas. De esta forma, podríamos minimizar un factor altamente estresante para los profesionales de enfermería.

CONCLUSIÓN Y CONSIDERACIONES FINALES

Se consiguió identificar los factores de estrés de los enfermeros actuantes en unidad de internación y a través del test de Pearson se determinó que no hubo correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre las áreas de estudio del estrés en la actuación del enfermero y el tipo de unidad (unidad de internación en relación a las unidades de cuidado intensivo o semi-intensivo).

Al inicio del estudio no se suponía que el enfermero pudiera ser blanco de tantas situaciones estresantes. En el transcurso del estudio, la bibliografía investigada despertó aún más el interés por el tema e hizo que se asociase la literatura con la práctica vivida en los diferentes niveles dentro de las instituciones hospitalarias.

Fue interesante para evaluar las actitudes de algunos profesionales con una visión más crítica y para entender que no siempre se actúa de forma desinteresada porque son simplemente de esa forma y sí porque tienen todo un universo de dificultades y conflictos que los cercan y, a veces, los atormentan.

El ejercicio de la enfermería se caracteriza por una constante exposición a situaciones de estrés derivadas de dos aspectos: el primero es que, al trabajar con el cliente, el enfermero enfrenta en su cotidianidad el dolor, la muerte el miedo, la angustia, la tensión de esos individuos y por lo tanto necesita desarrollar habilidades para enfrentarse a tales situaciones; el segundo aspecto de esta profesión es que la mayoría de sus profesionales trabajan en los hospitales, lo que exige un constante cambio de turno, alternando el ritmo cardiaco de esos profesionales al invertir sus horarios de trabajo, como también una disponibilidad de renuncia a los fines de semana, las vacaciones y las fiestas conmemorativas, lo que compromete su participación en la vida familiar y social para atender a sus clientes.

Pensando en una forma de minimizar los efectos que desmoralizan, generados por los factores de estrés en la profesión del enfermero, podrían ser desarrollados estudios con el fin de proporcionar a los enfermeros una manera menos tensa de soportar tales factores de estrés y para eso la relajación puede ser una de las alternativas.

El ser humano puede aliviar la ansiedad de varias formas, tomando en sus manos los mecanismos mentales de defensa (abordaje Freudiana) o el mecanismo de coping. El concepto de "coping", es el modo usual del individuo de enfrentarse con los problemas y las situaciones poco comunes. Es el conjunto de los procesos o los mecanismos a través de los cuales es restablecido el equilibrio psicológico y fisiológico. Algunas veces, el coping es referido como esfuerzo del conocimiento y comportamientos para dominar, tolerar y reducir las demandas del estrés con la adaptación del enfermero a las condiciones de trabajo, se cree que sea una válvula propulsora de la concienciación de la necesidad del conocimiento y de invertir en el trabajo del enfermero para mejorar su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson M, Chiriboga DA, Bailey JT. Changes in management stressors on ICU nurses. *Dimensions Critical Care Nursing* 1998; 7(2): 111-117.

2. Appelbaum SH. Stress management for health care professions. Rockville: Aspen;1981.
3. Aubert N. A neurose profissional. In: Chanlat JF. O indivíduo na organização : dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas 1996; 163-93.
4. Bachion MM, Peres AS, Belsário VL, Carvalho EC. Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. Rev Min Enf 1998; 2(1): 33-9.
5. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares. [livre docência] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP;1999.
6. Bronzatti JAG. O trabalho de enfermagem na unidade centro de material: uma abordagem ergonômica. [dissertação] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2002.
7. Carvalho AM. Barulho e desempenho: aspectos ergonômicos. Rev Brás Saúde Ocup 1985; 13 (50):82-7.
8. Kirschbaum DIR, Silva JB. O sofrimento psíquico dos enfermeiros que lidam com pacientes oncológicos. Rev Bras Enf 1998; 2 (51): 273-290.
9. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. Rev Pam Salud Publica 1999; 6 (6): 415-425.
10. Menzies IEP. Nurses under stress. Int. Nurs. Review 1960; 7(6): 9-16.
11. Organização Mundial da Saúde (BR). Global strategy on occupational health for all. Genova;1995.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia