



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Feitosa Lima, G.; Simonetti, SH.; Ferraz Bianchi, ER.; Kobayashi, RM.
Caracterización del estrés de enfermeros que trabajan en hospital especializado en cardiología
Enfermería Global, vol. 11, núm. 4, octubre, 2012, pp. 90-104
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834801007>

- 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



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Caracterización del estrés de enfermeros que trabajan en hospital especializado en cardiología

Caracterização do estresse de enfermeiros que atuam em hospital especializado em cardiologia

*Feitosa Lima, G. **Simonetti, SH. ***Ferraz Bianchi, ER. ****Kobayashi, RM.

*Enfermera residente de 2º año del curso de Enfermería Cardiovascular del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología. Bolsista de la FUNDAP. Miembro del grupo de Pesquisa Stress, coping e trabalho. E-mail: gabi_fei@yahoo.com.br **Magister en Salud del Adulto por la EEUSP. Enfermero Especialista Cardiovascular, actuante em el Sector de Anticoagulación Oral del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología. Miembro del grupo de Pesquisa Estresse, coping e trabalho. ***Livre Docente. Asesora de pesquisa de la División de Enfermería del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología. Docente (inactiva) de la Escuela de Enfermería de la USP. Coordinadora del grupo de pesquisa Stress, coping e trabalho. ****Pedagoga. Doctora en Enfermería por la EEUSP. Directora Técnica del Servicio de Educación Continuada del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología. Brasil.

- Trabajo presentado en formato póster em el XXXII Congreso de la Sociedad de Cardiología del Estado de São Paulo/ el 24 de junio de 2011 y en la III Jornada de Enfermería cardiovascular del Instituto Dante Pazzanese de Cardiología el 5 y 6 de noviembre de 2010.
- Resumen publicado en el Suplemento Especial de la Revista de la Sociedad de Cardiología del Estado de São Paulo, 2011; 21(2): 191.

Palabras clave: estrés; enfermería; hospitales; cardiología.

Palavras-chave: estresse; enfermagem; hospitais; cardiologia.

Keywords: stress; nursing; hospitals; cardiology.

RESUMEN

Introducción: El estrés está relacionado con la enfermedad física y mental, y es reconocido como uno de los principales problemas para el correcto funcionamiento de las instituciones y el personal de salud.

Objetivo: Basado en el modelo interaccionista de estrés. El objetivo fue caracterizar el estrés de enfermeras que trabajan en cardiología.

Metodología: cuantitativa, descriptiva y comparativa. Para recoger los datos se utilizaron las escalas: Bianchi de Estrés, Estrés en el Trabajo y Estrés Percibido.

Resultados: Las enfermeras presentan nivel medio de estrés (3.49) y los factores de estrés más importantes están relacionados con la administración de personal, condiciones de trabajo para la realización de actividades y la coordinación de las actividades en la unidad. El hecho de tener postgrado se asoció con una mayor media de estrés nivel ($p=0,027$) y el trabajo en la unidad abierta con un mayor sentido de progreso profesional ($p=0,024$).

Conclusión: Características socio-demográficas y la organización del trabajo interactúan en la percepción y en el sentido de valor profesional. Las relaciones interpersonales deben ser el foco de las acciones para reducir el estrés del personal de enfermería.

RESUMO

Introdução: O estresse está relacionado com doenças físicas e mentais e é reconhecido como um dos principais problemas para o bom funcionamento das instituições e para a saúde do trabalhador.

Objetivo: Baseado no Modelo Interacionista de Estresse, o objetivo deste estudo foi caracterizar o estresse dos enfermeiros que atuam em cardiologia.

Metodologia: Quantitativa, descritiva e comparativa. Participaram da pesquisa 77 enfermeiros. Para a coleta de dados foram utilizadas as escalas: Bianchi de Stress, Estresse no Trabalho e Estresse Percibido.

Resultados: Os enfermeiros apresentam nível médio de Estresse (3,49) e os maiores estressores estão relacionados a: administração de pessoal, condições de trabalho para o desempenho das atividades e coordenação das atividades na unidade. Ter cursado Pós- Graduação foi relacionado com maior média de Estresse ($p=0,027$) e trabalhar em unidade aberta com maior sensação de valorização profissional ($p=0,024$).

Conclusão: Características sociodemográficas e organização do trabalho interagem na percepção do estresse e sensação de valorização profissional. As relações interpessoais devem ser foco de ações para redução do estresse dos enfermeiros e investir na valorização para se atingir uma assistência de qualidade com excelência.

ABSTRACT

Introduction: Stress is related to physical and mental illness and is recognized as one of the main problems in the proper functioning of health workers and their institutions.

Objective: Based on the Stress Transaction Model, the objective of this study was to characterize the stress of nurses who work in specialized cardiology hospitals.

Method: quantitative, descriptive and comparative methods. The population consisted of 77 nurses. The instruments used were: Bianchi Stress Questionnaire, Work Stress Inventory and Perceived Stress Scale.

Results: Nurses have medium stress levels (3,49) and the highest causes of stress were related to staff administration, work conditions and unit coordination. Nurses who have university Degrees demonstrated higher levels of stress ($p=0,027$) and working in open units was related to high professional development ($p=0,024$).

Conclusion: sociodemographic characteristics and work organization interacted with stress perception and professional valorization. The strategies to reduce stress have to be included in interpersonal relationships and invest in valorization of nurses in order to give excellent quality care to the patients.

INTRODUCCIÓN

Son muchos los retos y exigencias para permanecer en el mercado de trabajo. Actualmente contamos con un mercado de trabajo competitivo y globalizado, vinculado a los factores que envuelven modalidad de trabajo y organización del mismo que pueden determinar situaciones reconocidas como estresantes, durante el desempeño de las actividades.

En el área de Salud, el desarrollo tecnológico y técnico-científico, promueve la necesidad de una mayor especialización en estas áreas del conocimiento. Son muchas las especialidades en enfermería que demandan capacitación profesional. Siendo la Cardiología una de ellas, donde la atención o cuidados prestados se basan en conocimientos técnico-científicos, así como una constante actualización para responder a los complejos cuidados ofrecidos a esta población.

El estrés asociado al tabaquismo, estilo de vida sedentario y cambios de dieta en la población, son considerados factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Se estima que para el 2020 la morbi-mortalidad mundial por enfermedades cardiovasculares casi se duplicará.

El DALY (*Disability-Adjusted Life Year*), es una medida que expresa los años de vida perdidos por causa de enfermedad, incapacidad y muerte precoz. Fue desarrollada o aplicada inicialmente por la Organización Mundial de Salud (OMS) y señala que el *Daly* de 85 millones en 1990 pasará a 140 - 160 millones en 2020⁽¹⁾.

El profesional que actúa en cardiología, al mismo tiempo que ejecuta su profesión movido por sus demandas internas (valores, responsabilidades, credos) se enfrenta a demandas externas muchas veces estresantes (condiciones y organización del trabajo, sistema de salud), las cuales pueden resultar en agravio de la salud física y psíquica de la enfermera, influyendo en la calidad y seguridad de la atención que presta.

El estrés está presente en el desarrollo de enfermedades como: úlceras pépticas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades mentales, y enfermedades infecciosas⁽²⁾ que llevan a las personas a solicitar atención de su salud, ya que el estrés está íntimamente relacionado con la activación del sistema autónomo simpático y endocrino, sistemas responsables de la coordinación y regulación de las funciones del organismo.

El Modelo Interaccionista del Estrés propuesto por Lazarus y Folkman, direcciona el estrés contra los factores psicológicos e individuales conceptualizándolo como “*Una compleja serie de fenómenos subjetivos vividos, cuando la demanda o tasa de eventos excede los recursos de adaptación de la persona*”.

Según este modelo, el estrés no existe en el evento, mas es el resultado de la interacción entre la persona y el medio ambiente, donde se torna importante la evaluación (de la situación relevante de amenaza o desafío) que la persona desarrolla en el evento⁽³⁾.

Los autores de este modelo refuerzan que la percepción de un evento como amenaza provoca la influencia de factores como: la novedad de la situación, número y complejidad de los eventos, control, soporte social y autoestima.

Para enfrentar los eventos estresantes y restaurar el equilibrio orgánico, frente a la persistencia de un factor estresante, es importante centrarse en mecanismos de adaptación.

La persona puede responder: enfrentando el problema, huyendo de él, reevaluando su significado o buscando apoyo social ⁽³⁾.

El estrés también está presente durante la actividad profesional de las enfermeras, pues pasan aproximadamente un tercio de su día interactuando con el paciente, familia y equipo de salud, lo que puede ocasionar situaciones estresantes en su trabajo diario.

El estrés laboral es considerado como uno de los principales problemas para la salud del trabajador, y para el buen funcionamiento de las instituciones, ocasionando un aumento de absentismos, menos dedicación al trabajo, aumento de la rotación del personal, disminución del rendimiento y producción con mayor riesgo de accidentes ⁽⁴⁾.

El estrés laboral es una realidad en los diversos sectores de la economía, inclusive en el sector de Salud. La OMS señala que *“los trabajadores de los sistemas de Salud del mundo, están sufriendo un aumento de estrés e inseguridad ya que reaccionan a un complejo conjunto de fuerzas”* ⁽⁵⁾ e informa que estas fuerzas están relacionadas con las condiciones de trabajo, indemnización financiera, seguridad en el trabajo, falta o exceso de trabajadores.

Dentro de este grupo de trabajadores de la salud está la enfermera y su equipo que durante el ejercicio de la profesión, se encuentran con muchas situaciones con potencial estresante. En un estudio con auxiliares de enfermería que trabajan en un hospital público, se identificó que el estrés era considerado como alteración emocional que puede provocar: irritación, mal humor e incapacidad para realizar el trabajo ⁽⁶⁾.

Estudio de revisión identificó elementos estresadores laborales en las enfermeras concernientes a la atención prestada a los pacientes como: Lidar con el dolor, sufrimiento y la muerte, así como también lidiar con los sentimientos del paciente y sus familiares ⁽⁷⁾.

Además de estos factores de estrés existen los relacionados con la organización del trabajo frente a las burocracias y dependencias de otros sectores, condiciones de trabajo, día de trabajo, turnos y sobrecarga de trabajo, presiones, reclamaciones y carga emocional ⁽⁸⁾.

Se sabe que el proceso de trabajo y la estructura organizada del mismo fueron considerados como factores de estrés los cuales llevan a insatisfacción en el trabajo ⁽⁹⁾.

La pregunta de satisfacción y valorización del trabajo están unidos al estrés vivido en el ejercicio de la profesión. El sentimiento de reconocimiento profesional es una condición que corresponde a la necesidad humana básica de autoestima, pues se trata del auto y heterogéneo reconocimiento de las capacidades de trabajo. Los estudios que investigaron los factores de motivación e insatisfacción en el trabajo,

dieron a conocer que la valorización dentro del ambiente, asociado al gusto de lo que se desempeña, son los principales factores de la motivación en la ejecución del trabajo de la enfermera, en contrapartida, la remuneración laboral fue relacionada con insatisfacción profesional ⁽¹⁰⁾.

Frente a lo expuesto, surge la necesidad de caracterizar el estrés de las enfermeras que trabajan en una Institución de especialidad Cardiológica, debido a no existir literatura al respecto, en la última década.

Este conocimiento proporcionará ayudas para la reflexión en las intervenciones futuras en el manejo del estrés experimentado por las enfermeras que se reflejará en mejoras de la calidad de la atención prestada

OBJETIVOS

General

Caracterizar el estrés de las enfermeras que trabajan en un Hospital Público Especializado en Cardiología.

Específicos:

1. Caracterizar el perfil socio-demográfico de las Enfermeras que actúan en un Hospital de Cardiología.
2. Identificar los niveles de estrés de la vida en general, niveles de estrés en el trabajo y determinación de los factores de estrés ocasionados durante el ejercicio de las actividades inherentes a su función; factores de estrés y sensación de valorización de la Enfermera que actúa en un Hospital especializado en cardiología.
3. Identificar la correlación entre los niveles de estrés percibidos, estrés en el trabajo y de los factores de estrés engendrados durante el ejercicio de la profesión, de los factores de estrés y de la sensación de valorización con la caracterización socio-demográfica de la Enfermera que trabaja en el área cardiovascular.

REGISTRO DE CASO Y MÉTODO

Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, que permitió identificar el estrés de las enfermeras que trabajan en un Hospital especializado en cardiología. Los datos fueron extraídos del proyecto "Estrés y resistencia de las Enfermeras de Hospitales", aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermeras de la USP (Proceso n. 598/2006), que fue realizado en el año 2008 junto con las Enfermeras del Hospital público y del gobierno, especializado en cardiología, del municipio de San Pablo, caracterizado como de gran tamaño, registrado en el DATASUS del Ministerio de Salud. Participaron del estudio 77 enfermeras que aceptaron la propuesta y se encontraban en unidades denominadas abiertas (Unidades de Hospitalización, Emergencia, Ambulatorios, Comisión de Control de Infección Hospitalaria, Servicio de Educación Continua, Servicio de Búsqueda de Órganos y Tejidos) y Unidades Cerradas (Unidad de Tratamiento Intensivo, Unidad Coronaria, Centro Quirúrgico y Central de Material). Tal clasificación fue realizada apoyándose en el control del flujo de profesionales y/o familiares del paciente ⁽¹¹⁾.

Instrumentos de Recolección de Datos

Se utilizaron las siguientes escalas autoaplicables:

- Escala Bianchi de Estresse ⁽¹²⁾ (EBS): Compuesta por 51 ítems divididos en seis dominios (agrupamientos de actividades o situaciones que se pueden establecer como factores de estrés) que se describen a continuación:
 - Dominio A: Relación con otras unidades, con centro quirúrgico, con central de material, con almacén, con farmacia, con mantenimiento, con admisión/alta de los pacientes, comunicación con supervisores de enfermería, comunicación con la administración superior.
 - Dominio B: Predicción de material a ser usado, reposición de material, control de material usado, control de equipos, solicitar revisión y reparación de equipos y aumento de la cantidad de material en la unidad.
 - Dominio C: Control del equipo de enfermería, realizar la distribución de los empleados, supervisión de las actividades del equipo, realizar la capacitación, evaluación de desempeño de los empleados, elaboración de la escala mensual del personal.
 - Dominio D: Admitir al paciente en la unidad, hacer el examen físico del paciente, prescribir cuidados de enfermería, evaluar las condiciones de los pacientes, atender las necesidades de los pacientes, atender las necesidades de los familiares, orientando al paciente para el autocuidado, orientar a los familiares para cuidar del paciente, supervisar los cuidados de enfermería, orientar en el alta del paciente, prestar los cuidados de enfermería, atender las emergencias en la unidad, atender a los familiares de los pacientes críticos, saber lidiar con la muerte del paciente y orientar a familiares de pacientes críticos.
 - Dominio E: Participar en reuniones del departamento de enfermería, participar de comisiones en la institución, participar de eventos científicos, en el entorno físico de la unidad nivel de ruido de la unidad, realizar actividades burocráticas y realizar tareas con tiempo mínimo disponible

Para cada ítem de los dominios, la puntuación varía de 1 a 7 (los niveles son clasificados en bajo (hasta 3) , media (de 3,1 a 4,0), alerta (4,1 a 5,9) y alto (por encima de 6). Esta escala tiene también dos escalas analógica visual (EAV) para medición de la tensión autoatribuida y sensación de valorización del profesional. La Enfermera señala con la línea de 10cm la longitud del valor atribuido al estrés y en otra línea el valor al desempeño profesional.

- La Escala de Estrés en el Trabajo ⁽¹³⁾ (EET): Compuesta por 23 ítems (cuyos resultados pueden variar de 23 a 115), que abordan aspectos relacionados al proceso de trabajo, sus aspectos interpersonales, jerarquías y relaciones de poder.
- La Escala de Estrés Percibido ⁽¹⁴⁾ (PPS-10): Compuesta por 10 ítems (cuyos resultados pueden variar de 0 a 40), referentes a la sensación y sentimientos de la vida en general, independiente del ambiente de trabajo.

Para todas las escalas los valores apuntados por las Enfermeras son sumadas y cuanto mayor es el valor encontrado, mayor es el nivel de estrés. Los valores

señalados en la línea fueron medidos con una regla de 20 cm y cuanto mayor el valor, mayor el estrés percibido y la sensación de valorización profesional.

Trayectoria de la Recolección de Datos

Después de explicar a las enfermeras de la institución los objetivos y finalidad del estudio, anónimamente el o la participante voluntaria en la investigación, los instrumentos de recolección de datos fueron entregados a 150 enfermeras, en un sobre, juntamente con la declaración de consentimiento libre e informado (TCLE), y fueron recogidos en una semana por el investigador. Setenta y siete Enfermeras devolvieron los sobres con los instrumentos llenos lo que representa 51,3% .

Análisis de los Datos

Los datos recolectados fueron recopilados en hojas de cálculo Excel y el programa utilizado fue el SPSS-16. La verificación de la normalidad de las variables cuantitativas fue realizada con el test KS (Kolmogorov-Smirnov). Fue utilizado el test de Mann–Whitney y T-test para verificar la distribución de los valores de las respuestas y comparación de las medidas de estrés y sensación de valorización, del coeficiente de Pearson para las correlaciones paramétricas y el de Spearman para las correlaciones no-paramétricas. Los resultados con $p < 0,05$ fueron considerados estadísticamente significantes.

3. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

• Caracterización de la Población de la muestra

La muestra estudiada mostró predominio de profesionales del sexo femenino (90,9%), en el ejercicio de atención directa de Enfermería (88,3%), con por lo menos un curso de Posgrado (81,8 %). Con relación a la unidad de trabajo, se observó que gran parte de la muestra trabaja en unidades abiertas (53,2%) (Unidad de Hospitalización, Emergencia, Servicios de Control de Infección Hospitalaria, Servicio de Educación Continua, Servicio de Búsqueda de Órganos y Tejidos y consultorios) en un período comprendido entre 0 y 5 años (67,5 %), con turnos de trabajo en el período de mañana o tarde (68,83%). la mayoría tiene edad entre 30 y 50 años (63,6 %), con tiempo de formación académica comprendido entre 3 y 10 años (53,3%), conforme muestra la Tabla 1.

Tabla I. Características socio demográficas de la población de la muestra en estudo.São Paulo, 2008.

Variáveis	N	%
IDADE (anos)		
20 ----I30	17	22,1
30 ----I40	29	37,7
40 ----I50	20	26
50 ----I60	10	13
60 ou mais	1	1,3
TEMPO FORMADO (ANOS)		
3 ----I5	23	29,9
5 ----I10	18	23,4
10 ----I15	11	14,3
15 ----I20	10	13
20 ----I25	9	11,7
Mais de 25	5	6,5
Não respondeu	1	1,3
SEXO		
Feminino	70	90,9
Masculino	7	9,1
CARGO		
Assistencial	68	88,3
Gerencial	8	10,4
Não respondeu	1	1,3
PÓS-GRADUAÇÃO		
Especialização	56	72,7
Mestrado ou doutorado	7	9,1
Não respondeu	14	18,2
UNIDADE EM QUE TRABALHA		
Aberta	41	53,2
Fechada	32	41,6
Não respondeu	4	5,2
TURNOS DE TRABALHO		
Manhã	29	37,7
Tarde	24	31,2
Noite	14	18,2
Outros	9	11,7
Não respondeu	1	1,3
Total	77	100

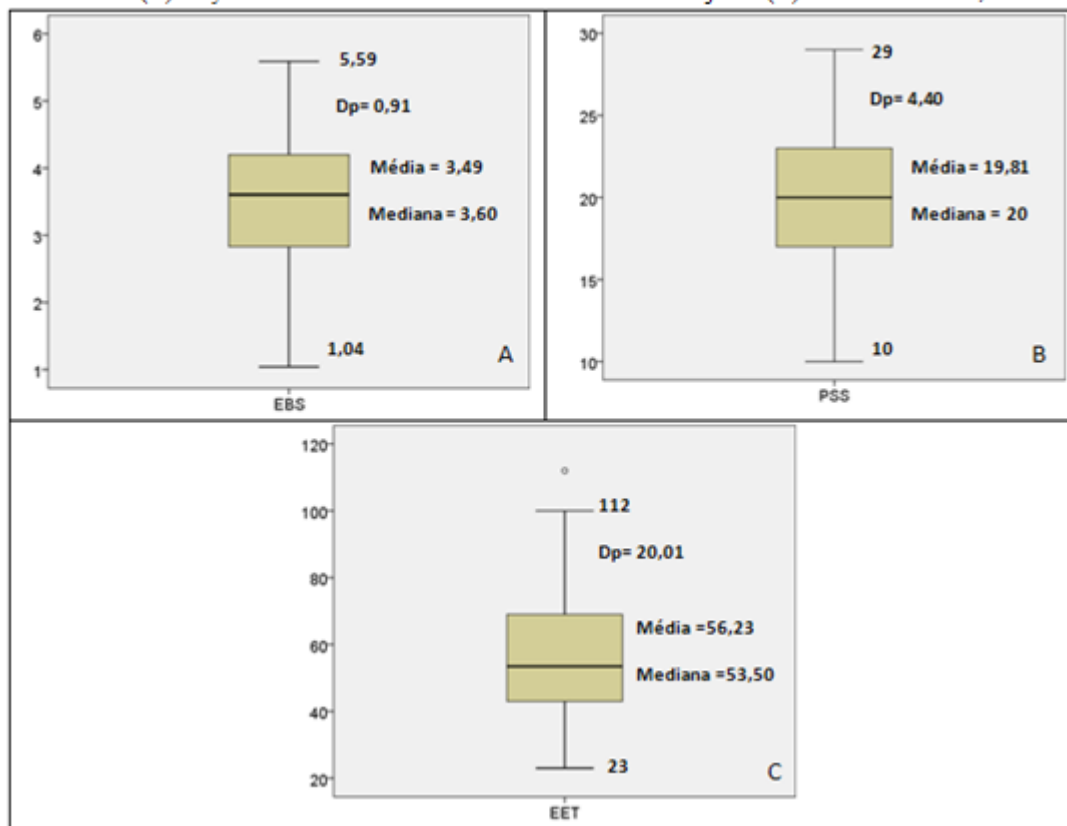
- Niveles de Estrés Percibidos (PSS-10), estrés en el trabajo (EET), estrés engendrado durante el ejercicio de la profesión de la Enfermera (EBS) y factores de estrés.

Tres participantes de la investigación no respondieron la Escala de Estrés en el Trabajo y un participante no respondió la Escala de Estrés Percibido.

La media de resultados del estrés obtenida con el uso de la escala PSS-10 fue de 19,81 (dp= 4,40), con la EET fue 56,23 (dp= 20,01) y con la EBS fue de 3,49 (dp=

0,91), valores considerados medios para todas las escalas en preguntas, lo que permite decir que las Enfermeras poseen niveles medios de estrés. La figura 1 ilustra la distribución de los resultados de estrés obtenidos en las tres escalas.

Figura 1. Distribuição de las puntuaciones obtenidas en la Escala Bianchi de Estresse (A), Escala de Estrés Percibido (B) y Escala de Estrés en el Trabajo (C). São Paulo, 2008.



Respecto a los factores de estrés, los dominios de la EBS que presentan mayores resultados de estrés, en orden decreciente fueron: Actividades relacionadas con la administración de personal (dominio C-resultado: 3,83); condiciones de trabajo para el desempeño de las actividades de las Enfermeras (dominio D- resultados: 3,79) y coordinación de las actividades en la unidad (dominio E- resultado:3,56); relacionado con otras unidades y superiores (dominio A- resultado 3,37); funcionamiento adecuado de la unidad (dominio B- resultado 3,22); la atención prestada a los paciente (dominio D- resultado 3,02).

Escalas Analógicas Visuales (EAV): Niveles de estrés autoatribuido y sensación de valorización.

La media de los resultados de la sensación de valorización fue de 5,54 (dp= 2,93) y de niveles de estrés auto atribuido fue de 6,01 (dp=2,22), lo que representa una valorización profesional media y una atribución de niveles de estrés encima de la media.

• **Relación entre los resultados de estrés de las escalas estudiadas - EBS, EET, PSS-10, de los niveles de estrés auto atribuido y sensación de valorización con las características socio demográficas.**

Con relación a las características socio demográficas, aquellas que poseen el curso de Post-grado presentaron una media de estrés auto atribuido (EAV) mayor (6,24) cuando comparados con aquellas que no poseen curso de Post-grado (4,82) y esa diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0,027$).

Con relación a la sensación de valorización (EAV), las enfermeras que trabajan en unidades abiertas presentan mayores medias de estrés(6,26) cuando comparados con aquellas que trabajan en unidades cerradas (4,73) y esa diferencia también fue estadísticamente significativa ($p=0,024$).

En el análisis de los resultados de estrés obtenidos en la EBS, se verificó una correlación positiva, débil ($r^2=0,303$) y significativa ($p=0,007$) con los niveles de estrés auto atribuido. Los niveles de estrés auto atribuido representan correlación positiva, débil ($r^2=0,381$) y significativa ($p < 0,001$) con los resultados obtenidos en la PSS. Cuanto mayor el estrés vivido durante el ejercicio de las actividades de la enfermera mayor el nivel de estrés auto atribuido y cuanto mayor el estrés auto atribuido, mayor el estrés percibido en la vida en general.

Los resultados de estrés obtenidos en la PSS presentaron correlación positiva, moderada ($r^2=0,453$) y significativa ($p < 0,001$) con los resultados obtenidos en la EET, es decir, cuanto mayor el resultado de estrés percibido en la vida en general, mayor el estrés en el ambiente de trabajo.

Tabla II Niveles de estrés, sensación de valorización y características socio demográficas. São Paulo, 2008.

Relacionamento A/B		Teste estatístico	p-valor
A	B		
Nível de estresse auto-atribuído (EAV)	Curso de pós-graduação - não	T-teste	0,027
	Curso de pós-graduação - sim		
Sensação de valorização (EAV)	Unidade de trabalho - aberta	Mann-Whitney	0,024
	Unidade de trabalho - fechada		
Nível de estresse (EAV)	Escore de Estresse EBS	Pearson= +0,303	0,007
	Escore de Estresse PSS	Pearson= +0,381	0,001
Escore de estresse EET	Escore de Estresse PSS	Pearson= +0,453	0,001

DISCUSIÓN

La enfermería es practicada mayoritariamente por mujeres. El predominio del sexo femenino (90,9%) en este estudio fue similar a los datos encontrados en la literatura (9,15). La puntuación media de esfuerzos de las enfermeras fue de 3,49, que se caracteriza por una tensión media. Datos similares se encontraron en un estudio de las enfermeras que trabajan en el hospital general de alta complejidad

de São Paulo, donde las enfermeras tuvieron mayor puntuación media de esfuerzos igual a 3,80 ⁽¹⁵⁾

En cuanto a los estresores, estos se analizarán de acuerdo con el orden decreciente de puntuación de estrés: C> F> E> A> B>D.

Las actividades reconocidas como más estresantes están relacionados con la competencia de gestión de la asistencia de enfermería, tales como la supervisión de las actividades del equipo, realizar la formación, evaluar el desempeño de los empleados y elaborar la escala mensual de los funcionarios.

Las actividades más estresantes fueron las referentes a la actuación de la enfermera fuera de su unidad de trabajo diario, tales como asistir a las reuniones del institución y participar en eventos científicos. Estos hallazgos son consistentes con la realidad de la institución, ya que además de las reuniones del departamento de enfermería, a las enfermeras se les anima a participar en comités y estudios de investigación que buscan mejorar y desarrollar la ciencia de la enfermería en la institución, como uno de los valores calificación institucional tiene como objetivo promover la educación y la investigación.

El ambiente físico de la unidad, el nivel de ruido, llevar a cabo actividades de oficina y realizar tareas en un tiempo aparecieron como situaciones de estrés, lo que podría sugerir que los profesionales se sienten sobrecargados y se percibe en entornos de trabajo que no contribuyen al desarrollo de su actividad profesional.

El tercer dominio de EBS que obtuvo mayor puntuación de estrés fue el C, que se ocupa de la coordinación de las actividades de la unidad (monitor de calidad de la atención, la coordinación de las actividades de la unidad, establecer rutinas, normas y procedimientos, entre otros) y, a menudo, obliga a la enfermera a ejercer la autoridad y el poder que le corresponde como un profesional responsable de la gestión de las actividades en el sector del trabajo.

Se considera que las actividades que conciernen a la gestión del personal, las condiciones para la realización de actividades y coordinación de las actividades en la unidad permean la capacidad de controlar las situaciones y la percepción de apoyo social (compañeros, personal de enfermería, gestores) a a que se refiere el modelo interaccionista de estrés ⁽³⁾.

Factores de estrés como (C, F y E) que surgen de las relaciones interpersonales, y las condiciones de organización del trabajo en la institución, también se mostró en otro estudio ⁽¹⁵⁾. Las relaciones de poder que impregnan los procesos de trabajo dentro de la organización y la gestión profesional son inherentes a las actividades de las enfermeras. No se puede desvincular el emocional, cognitivo (individual) y jerárquico (institución de trabajo) de las relaciones humanas en la organización del trabajo.

Estudio para identificar los factores de estrés relacionados con la gestión de personal, condiciones de trabajo y situaciones de estrés emocional, cita la falta de material, la acumulación de servicios, el volumen y ritmo de trabajo, versatilidad, recursos humanos, materiales inadecuados, la necesidad de la improvisación en la ejecución de la relación del día a día con otros sectores, la jerarquía y colecciones institucionales ⁽⁸⁾. Y estos factores de estrés procedentes de la manera como se establece la organización, jerarquía y relaciones de poder en el lugar de trabajo están

relacionados con el grado de satisfacción, y por lo tanto con el sentido de valorar el trabajo y la autoestima.

Objetivo del estudio fue verificar la relación entre el estrés y la satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en turnos rotativos, se encontró que la satisfacción puede tener un efecto positivo sobre el compromiso organizacional y que el estrés puede tener un efecto negativo en la satisfacción y el compromiso de la organización ⁽¹⁶⁾

Algunos factores que se mencionaron como causas de la satisfacción en el trabajo fueron el reconocimiento (cuyos componentes engloban la valoración del trabajo realizado), reconocimiento por parte de los administradores, la retroalimentación que reciben (*feedback*), el prestigio de las actividades realizadas y la valorización de la cualificación profesional ⁽¹⁷⁾.

Objetivo del estudio fue determinar los factores de motivación y satisfacción en el trabajo encontrándose que la recuperación es un factor de motivación directamente relacionada con la autoestima profesional y cataloga el reconocimiento del trabajo como un factor de motivación en relación con la auto-realización⁽¹⁰⁾. En este caso, sentirse valorados contribuye a una alta autoestima, factor que el Modelo Interaccionista del Estrés señala como condición que puede influir en la evaluación en el reconocimiento de situaciones de estrés.

Un estudio sobre la relación entre la satisfacción y los aspectos psicosociales en el trabajo y la salud de los trabajadores verificó que "gustar de lo que se hace", tener autonomía, el contacto con el público o usuario, el contacto con la gente y poder ayudar a los demás fueron citados como contribuyentes para la satisfacción en el trabajo ⁽¹⁷⁾.

Estos hallazgos de la literatura sobre satisfacción, valorización, motivación, ratifican el que en este estudio, las enfermeras que trabajan en unidades abiertas (53,2%) han demostrado mayor sentido de la apreciación promedio estadísticamente significativo en comparación con los que trabajan en unidades cerradas. Surgió a partir de los datos anteriores, una pregunta: ¿los procesos de trabajo y las relaciones interpersonales tienen lugar en unidades abiertas con el fin de obtener mayor autonomía y reconocimiento por parte de las personas implicadas (las enfermeras y sus compañeros, supervisores, los pacientes, otros profesionales de la salud, contacto con familiares) para contribuir a un mejor sentido de apreciación por parte de las enfermeras?

El hecho de que el nivel de estrés percibido durante el ejercicio de la profesión (EBS) tenga una relación positiva y significativa con el estrés atribuido a las enfermeras (EAV) y presente una relación positiva y significativa con la percepción de estrés en la vida en general (PSS) para esta muestra significa que la enfermera percibe la tensión en el ámbito profesional y personal.

Aspectos relacionados con la integración de la labor profesional dentro de la organización y su percepción de estrés en la vida en general también se mostraron positivos y significativos en la relación entre las puntuaciones de estrés EET y PSS.

La tensión que surge de los aspectos de organización del trabajo, relaciones de jerarquía y de poder pueden interferir con la autoestima y la motivación personal, pueden influir en la percepción del estrés en la vida, en general, si no hay mecanismos eficaces para hacer frente al control del estrés percibido en el lugar de trabajo. Sin embargo, se necesitan más estudios para ver con más detalle la relación entre el estrés experimentado en el entorno de trabajo y personales / familiares.

Con respecto a la posición y el curso de estudios de postgrado de las enfermeras, la gran mayoría son profesionales de enfermería (88,3%) y tiene un post-grado(81,8%). Estos datos se deben a la búsqueda del desarrollo profesional impulsada por la necesidad y el deseo de una atención de enfermería cada vez más cualificada y también por el objeto de mantenerse en el mercado de trabajo, cada vez más competitivo y selectivo. Además, los cursos de posgrado pueden contribuir a que el profesional obtenga un mayor reconocimiento por parte de otras personas ⁽¹⁸⁾.

En este estudio, se encontró que las enfermeras que tienen postgraduación presentaron mayor media de estrés en comparación con las que no lo poseen. Este hallazgo puede explicarse por la necesidad de sentirse mejor preparados técnica y científicamente para el cuidado y la búsqueda de un mayor reconocimiento profesional, reconocimiento éste, que no puede ser percibido por las enfermeras en el estudio.

Cabe señalar que las actividades que tenían puntuaciones más bajas de estrés en este estudio fueron las relacionadas con los cuidados de enfermería a los pacientes (dominio D, lo que demuestra que los cursos de especialización contribuyen a una mayor seguridad y control de la práctica de la salud) y las actividades que más puntuaron score medio de estrés estaban relacionados con gestión de personal (dominio C), condiciones de trabajo para la realización de actividades (dominio F) y la coordinación de las actividades de la unidad (dominio E).

Se considera que las condiciones de trabajo y gestión de personal fueron las áreas de mayor puntuación de estrés y la relación interpersonal entre la organización y la integración. Los aspectos relacionales y jerárquicos pueden influir en el sentido de reconocimiento de la labor del profesional donde el reconocimiento es un aspecto importante a ser observado.

El reconocimiento profesional se puede definir como "la sensación de ser aceptado y admirado en el trabajo y tener la libertad de expresar su individualidad ⁽¹⁷⁾ y uno de sus ítems incluye tener valorada la capacitación profesional ⁽¹⁶⁾. Por lo tanto, habiendo sido aceptado y admirado su trabajo, durante la realización del mismo es un factor a considerarse, para que una persona se dé cuenta de que su actividad es importante y para que el trabajador sienta que es capaz de satisfacer sus intereses, los intereses de la organización del trabajo y, finalmente, de la sociedad.

Esta reflexión sugiere una posible explicación para el mayor nivel de estrés auto atribuido por profesionales que tengan curso de posgrado. Tal vez la falta de reconocimiento de la organización, percibida por los licenciados enfermeros, está interfiriendo con su sentido de valor como profesionales /individuales dentro de la institución.

Por lo tanto, el bajo sentido de agradecimiento puede contribuir a un mayor nivel de estrés auto asignado, debido a que el reconocimiento es un motivador para el

trabajo, directamente relacionado con la autoestima ⁽¹⁰⁾, y autoestima, de acuerdo con el modelo interaccionista de estrés, puede contribuir al reconocimiento de una situación como estresante. Sin embargo, se necesitan estudios para ver con más detalle la relación entre la cualificación profesional, el estrés y el desarrollo profesional.

CONCLUSIÓN

En este estudio, para la muestra estudiada, se concluye que las enfermeras tenían un nivel promedio de estrés. Las situaciones o eventos que experimentamos en la profesión que son percibidos como más estresantes fueron las actividades relacionadas con la gestión de personal, condiciones de trabajo para la realización de actividades y coordinar las actividades de la unidad.

Las enfermeras que tienen un post-grado presentaron mayor media de estrés(EAV) y las que trabajan en unidades abiertas, dijeron sentirse más valoradas. El reconocimiento de la labor, la percepción de estrés en el trabajo, el trabajo en unidades abiertas y tener un post-grado interactuaban en la manifestación del estrés en el desempeño de las enfermeras. Las condiciones y la organización del trabajo, sobre todo la calidad de las relaciones humanas y cómo las relaciones jerárquicas se establecieron durante la realización de tareas de trabajo influyó en la percepción del estrés y el sentido de apreciación de los profesionales.

Mucho se ha dicho en la humanización de los cuidados de enfermería. El primer paso para que esto suceda, es la "humanización de las relaciones" entre las personas que trabajan en instituciones de salud (compañeros, jefes y subordinados), donde las acciones para reducir el estrés de la enfermería y la valoración de su trabajo deben ser herramientas para lograr una atención de calidad con excelencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ounpuu S, Anand S, Yusuf S. The impending global epidemic of cardiovascular diseases. Eur Heart J 2000;21(11):880-3.
2. Bryant C, Fairbrother G, Fenton P. The relative influence of personal and workplace descriptors on stress. Br J Nurs 2000;9(13):876-80.
3. Lyon BL. Stress, coping, and health: a conceptual overview. In: Rice VH. Handbook of stress, coping and health. Thousand Oaks: Sage; 2000. p.5- 23.
4. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. OMS, 2004.
5. Organización Mundial de la Salud. Trabajando juntos por la salud / Organización Mundial de la Salud. – Brasília : Ministério de Salud, 2007. 210 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
6. Spindola T, Martins ERC. El estrés y las enfermeras - la percepción de las auxiliares de enfermería de una institución pública. Esc Anna Nery R Enferm 2007; 11 (2):212-9.
7. Grazziano ES, Bianchi ERF. Impacto del estrés ocupacional e burnout para enfermeiros. Enferm Global: Rev Eletr Trimest Enferm [periódico na internet]. 2010 [citado 2011 set. 16];9(18). Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/93801>
8. Fernandes SMBA, Medeiros SM, Ribeiro LM. Estrés laboral y el mundo del

trabajo actual: repercusiones en la vida cotidiana de las enfermeras. REE- Revista Eletrónica de Enfermería 2008;10(2):414-27.

9. Carvalho G, Lopes S. Satisfacción profesional de la enfermera en una unidad de emergencia de un hospital general. Arq Ciênc Saúde 2006;13(4):215-19.

10. Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Factores de motivación e insatisfacción en el trabajo de las enfermeras. Rev Esc Enferm USP 2005;39(1):85-91.

11. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares.[livre docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1999.

12. Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. Rev Esc Enferm USP 2009;43(Esp):1055-62

13 Paschoal T, Tamayo La Validación de la escala de estrés en el trabajo. Estud Psicol (Natal) 2004; 9(1): 45-52.

14 Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade La Escala de Estrés Percibido. Rev Salud Pública 2007;41(4):606-14 .

15 . Lima, GF, Bianchi E R F. Estrés entre las Enfermeras de hospitales y la relación con las variables sociodemográficas. REME - Rev. Min. Enferm 2010;14(2):210-18.

16. Ho Wen-Hsien, Chang C S, Shih Ying-Ling and Da Liang R. Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment BMC Health Serv. Res. 2009, 9:8.

17. Martinez MC. Las relaciones entre la satisfacción y los aspectos psicosociales en el trabajo y la salud del trabajador [disertación]. San Pablo: Facultad de Salud Pública de la USP; 2002.

18. Cassiani SHB, Pelá NTR El desarrollo profesional desde las perspectiva de las Enfermeras. Rev Enferm UERJ 1997;5(2):479-86.

ISSN 1695-6141

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