

Reflexión

¿De qué estrés hablan los estudios sobre su medida en enfermería? Resultados a partir de una revisión bibliográfica (1980-2003)

What kind of stress are nursery papers talking about when they measure stress? A literature review (1980-2003)

JOSÉ ÁNGEL LOPEZFERNÁNDEZ*
FÉLIX PÉREZ QUINTANA**

Fecha de recepción: 17-06-2004 y 7-06-2004

Fecha de Aceptación: 1-07-2004

RESUMEN

Los autores presentan los significados del estrés que encuentran en los estudios sobre la medida específica del “estrés” laboral en enfermería a raíz de haber hecho una revisión bibliográfica de tales estudios aparecidos entre los años 1980 y 2003, haciendo un seguimiento de la “Nurse Stress Scale” de Gray-Toft y Anderson. La búsqueda en las bases de datos MEDLINE, Current Contents, PSYCLIST y PSYCINFO se hizo usando la cadena de claves *nurs* stres* measure* quest* test* scal* inde**. El artículo es de interés principalmente para los profesionales de la enfermería, así como para el resto de los profesionales de la salud y para los gestores de organizaciones sanitarias.

ABSTRACT

Authors present the various meanings of stress found in literature about job stress measurement in nursing practice. A review of literature between 1980 and 2003 was made, taking as a basis Gray-Toft & Anderson’s Nurse Stress Scale. MEDLINE, Current Contents, PSYCLIST and PSYCINFO databases were looked up according to the string

* Psicólogo, Práctica privada clínica y laboral. jalopez@ull.es

** Departamento de Psicología Cognitiva, Social y Organizacional. Facultad de Psicología, Universidad de La Laguna.

nurs*measure*quest*test*scal*inde*. This paper is intended to be of interest for nurses and other health professionals and health organization managers.

PALABRAS CLAVE

Estrés laboral, Enfermería, Gestión de organizaciones sanitarias

KEY WORDS

Job stress, Nurses, Health Organizations Management

1. INTRODUCCIÓN

En la praxis cotidiana de la gestión organizacional se suele constatar que la necesidad empuja a los gestores a ejecutar intervenciones sin que se haya tenido en cuenta algo que es un “must”, una obligación irrenunciable: contar con una evaluación y diagnóstico previos preci-

sos, como garantía en la que se fundamente el éxito de tal intervención. Esta necesidad además forma parte del “buen hacer” clínico de cualquier profesional de la salud.

A su vez, esa evaluación será más fiable cuanto mayor sea la solidez de la investigación y del conocimiento científico sobre

el constructo que se pretende medir e intervenir.

La creciente investigación de la Psicología en los ámbitos clínico, social, laboral y organizacional viene a confirmar la posibilidad de evaluar e intervenir de forma eficaz sobre los componentes orgánicos, psicológicos y psicosociales del estrés.

Como primer paso, pues, los autores desarrollan en este artículo las observaciones encontradas en una revisión sobre el estrés laboral del personal de enfermería, al que seguirán otros sobre su medida, y sobre la intervención para prevenirlo y para reducir sus efectos.

Los autores han desarrollado investigaciones sobre el estrés en personal sanitario. También han desarrollado intervenciones tanto sobre grupos de trabajo de organizaciones sanitarias como sobre pacientes individuales.

Hoy por hoy, el abordaje de los problemas asociados al estrés debe realizarse tras la mejor evaluación posible de la situación concreta tanto organizacional como personal de los afectados. Todo ello exige un enfoque interdisciplinar donde la Psicología tiene su espacio y su responsabilidad, especialmente porque los profesionales de la Psicología disponen del conocimiento, de las habilidades y de las herramientas necesarios para ello.

1.1. Los orígenes del término estrés

Muchos ríos de tinta han corrido sobre el tema del estrés desde que a principios del siglo XX aparecieron unos estudios de dos médicos que son citados frecuen-

temente como padres de la respuesta fisiológica al estrés. Estos autores se encontraron con el estrés de una forma fortuita desde líneas de investigación distintas: uno, desde la incipiente aplicación de los Rayos X a la respuesta del sistema digestivo; otro, desde investigaciones sobre nuevas hormonas ováricas. Nos referimos a W. S. Cannon (estadounidense) y Hans Selye (húngaro afincado en Canadá). De hecho, el propio Selye se atribuye a sí mismo la acuñación del término “*stress*” para las ciencias de la salud.

1.2. Los significados

Esquemáticamente, en aquel entonces aparece en las ciencias de la salud el término estrés asociado a la

(1) respuesta **fisiológica**, orgánica, física, de un organismo frente a ciertos estímulos externos o internos.

Posteriormente el desarrollo de la Psicología como ciencia permitiría que otros autores abarcaran un componente que juega un papel muy importante en este fenómeno: la

(2) respuesta **psicológica** de ese organismo, en sus aspectos afectivos, cognitivos y conductuales.

Un significado distinto de estrés es recogido por otra línea de investigación, que pasa a centrarse no ya en la respuesta de ese organismo, sino en los estímulos, en los

(3) agentes **causantes** de aquella respuesta.

En este contexto se emplea un nuevo término: el *estresor*, que se refiere a cual-

quier estímulo interno o externo que supone una amenaza o peligro, o que es percibido como tal (Lester, Nebel, y Baum, 1994).

1.3. Interés actual del estudio sobre el estrés

Hoy en día se mantiene muy vivo el interés sobre el estrés en todos sus significados tanto en la comunidad científica como en la población en general. Prueba de ello es que abundan los estudios sobre los efectos del estrés sobre la salud (Martin, 1989; Selye, 1993): en los nueve años transcurridos desde 1976 a 1985 se triplicó el número de informes científicos sobre el estrés (Derogatis y Coons, 1993), y en los últimos cinco años se ha triplicado igualmente el número de los que abordan el “síndrome del burnout” (Santamaría, López y Hernández, 2001), que es una de las formas de estrés, profusamente estudiada por autores españoles como Gil-Monte y otros -por ejemplo, sin ser exhaustivos, en Gil-Monte y Schaufeli (1991), Gil-Monte y Peiró (1997), Manzano y Ramos (2000), García, Sáez y Llor (2000)-; la importancia que tiene para el personal sanitario este síndrome y su medida nos lleva a no entrar aquí con más detalle sobre él, por considerar que merece un artículo monográfico propio.

La Administración Pública también presta mucha atención a este fenómeno, siendo un indicador de ello la inclusión del seguimiento del estrés laboral en la *Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo* que anualmente realiza el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS) de 2002, y en la *IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo* del Instituto

Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de 2002.

Sin embargo, debemos prestar atención a Kessler (1983) que llega a decir que algunas investigaciones aceptan como dogma de fe que ciertos estresores provocan enfermedad sin que haya verificación empírica de tal relación.

1.4. Estrés en el trabajo

El INSHT (2002) cifra en un 12.4% el número de trabajadores que presentan cefaleas como síntoma único de estar sufriendo estrés laboral, un 10.2% los que presentan alteraciones del sueño, y un 10.2% los que presentan sensación continua de cansancio. Es decir, cerca de un 30% de trabajadores presenta algún síntoma psicossomático debido a las condiciones de trabajo. Precisamente son la Administración y los Servicios Sociales donde se concentran los mayores porcentajes de trabajadores que presentan estos síntomas al mismo tiempo (un 7.6% en la Administración, y un 7.1% en los Servicios Sociales).

1.4.1. Cómo se genera?

No pretendemos realizar un estudio detallado sobre los diferentes modelos explicativos del estrés, sino que tomamos dos que nos parecen ilustrativos para esta introducción. Lazarus y Folkman (1986) afirman que existen diferencias individuales acerca de cómo un sistema social y laboral determinado afectará a cada persona, así que no se podrá encontrar relaciones causales entre un “estresor” y una “respuesta de estrés”. Más bien hay que tener en cuenta que existirán una serie de varia-

bles que estarán mediando y modulando esa relación, de tal forma que:

* Se da una interacción entre el estresor y la reacción.

* Se produce una evaluación cognitiva tanto sobre la situación estresante como sobre las propias capacidades de respuesta a ese estresor.

* Hay que contar con las estrategias de afrontamiento que emplea el sujeto, así como con la eficacia para reducir su estrés

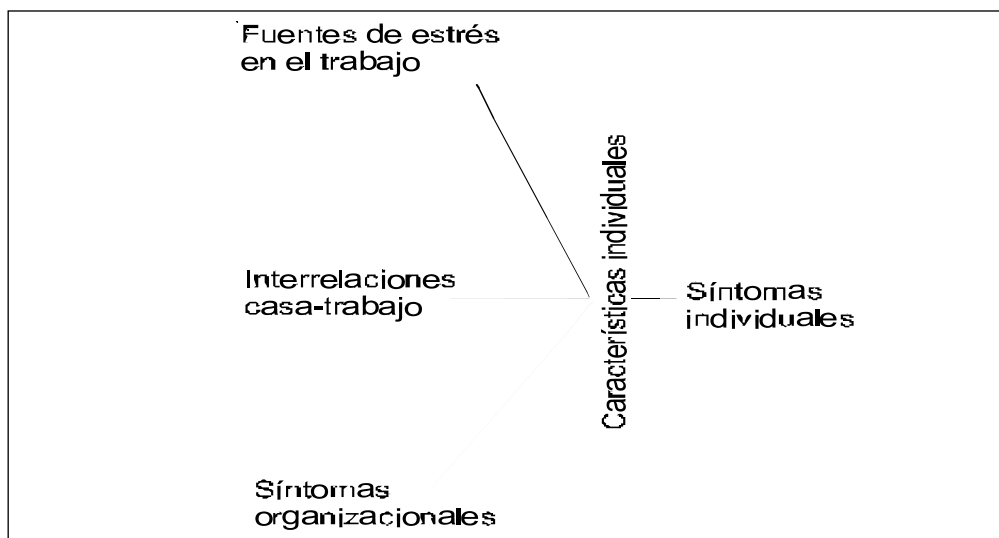
Sutherland y Cooper (1990) recogen un modelo de estrés que contempla las fuentes de estrés en el trabajo, las características individuales, los síntomas individuales y los organizacionales, y finalmente las consecuencias. En este modelo, que sintetizamos en la figura 1, tanto las fuentes de estrés en el trabajo propiamente dichas, como las relaciones casa-trabajo y los síntomas organizacionales inciden sobre el trabajador provocando la aparición de los síntomas individuales.

1.4..2. Fuentes de estrés.

Las fuentes de estrés que han recibido más atención por los investigadores han sido el contenido del trabajo y la tarea, la estructura organizacional, las fuentes de estrés extralaborales, las condiciones físicas del entorno laboral y el rol organizacional del trabajador.

Mientras se ha prestado una gran atención a las características físicas del contexto y a la tarea, actualmente los investigadores ven que es necesario atender a la medida de otras variables: diferencias individuales, variabilidad en las expectativas y en los niveles de tolerancia, variabilidad entre las respuestas individuales al mismo estresor. Lazarus y Folkman (1986) llegan a decir que no hay ningún criterio objetivo suficientemente bueno para describir una situación como estresante, sino que sólo lo puede determinar la persona que experimenta tal situación.

Figura 1: Síntesis del Modelo de estrés de Sutherland y Cooper (1990)



1.5. Estrés en enfermería

El personal de enfermería constituye alrededor del 60% del total de la fuerza laboral de los Servicios de Salud en Atención Primaria y Hospitalaria de Canarias (Servicio Canario de Salud, 2001). Este grupo laboral, en general, es especialmente castigado con relación a otros colectivos en cuanto que su expectativa de vida es menor, siendo mayor su consumo de tabaco, alcohol y café, así como el número de suicidios y de patologías psiquiátricas, según cita Sutherland y Cooper (1990).

Tanto el MTAS (2002) como el INSHT (2002) sitúan las actividades sanitarias como uno de los dos trabajos que obtienen mayores niveles de estrés, en paralelo a lo afirmado en los estudios de Tjong (2002). El personal de enfermería pertenece a las categorías laborales cuyo porcentaje tanto en nivel medio de estrés laboral como en frecuencia de percepción de su trabajo como estresante es de los mayores. Estas categorías son:

- * situación profesional (Asalariados del sector público),
- * nivel de estudios (Universitarios),
- * ocupación (Técnicos y profesionales científicos),
- * y Sección de actividad (Sanitarias).

2. METODOLOGÍA

Interesados en validar una medida del estrés laboral en enfermería, los autores realizan una revisión bibliográfica en las bases de datos disponibles, uno de cuyos resultados parciales presentan aquí. Estas bases de datos fueron MEDLINE, Current Contents, PSYCLIST and PSYCINFO.

Las claves de búsqueda que se emplearon fueron *nurs* stres* measure* quest* test* scal* inde**. La búsqueda abarcó el período de tiempo comprendido entre los años 1980 a 2003, ambos incluidos.

El ámbito de este trabajo se centra específicamente en el término “estrés”, y por lo tanto, se excluyeron otros tales como el “burnout”, la “fatiga crónica”, la “fatiga por compasión”, etc.; los autores consideran que la indudable importancia de estos otros constructos requiere un estudio aparte.

3. RESULTADOS

Los estudios que aparecen en la revisión de las bases de datos que hicimos sobre la medida del estrés laboral en enfermería y en otra bibliografía consultada identifican fuentes de estrés para el personal de enfermería en distintos contextos y que nosotros recogemos en la Tabla 1. Esas investigaciones son las firmadas por: Gray-Toft y Anderson (1981); Dewe (1987); Reig y Caruana (1990a); Guppy y Gutteridge (1991); Downey, Bengiamin, Heuer y Juhl (1995); Kushnir, Rabin, y Azulai (1997); Callaghan, Tak-Ying y Wyatt (2000); French, Lenton, Walters, y Eyles (2000); Pérez, López, y Díaz (2001); y citados por Sutherland y Cooper (1990): Hingley (1988), Marshall (1980), Ivancevich y Smith (1982), Dawkins (1985), Leatt y Schneck (1985), Cooper (1986), Jones (1987), Pierce (1987).

Vemos que la fuente de estrés más tenida en cuenta en los estudios publicados es, con diferencia, la carga de trabajo.

Ordenadas por el número de veces que

Tabla 1: Fuentes de estrés en enfermería.

Leyenda de primeros autores de las publicaciones:
 1 Marshall (80) 2 Gray-Toft (81) 3 Ivancevich (82) 4 Dawkins (85) 5 Leatt (85) 6 Cooper (86)
 7 Dewe (87) 8 Jones (87) 9 Pierce (87) 10 Hingley (88) 11 Reig (90a) 12 Gruppy (91)
 13 Peiró (94) 14 Downey (95) 15 Kushnir (97) 16 Callaghan (00) 17 French (00) 18 Pérez (01)

Fuentes de estrés	Publicación																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Contacto con la muerte	✓	✓			✓	✓					✓	✓		✓	✓		✓	✓
Conflictos con los médicos	x	x			x									X			x	x
Preparación inadecuada		x				x			x								x	x
Falta de apoyo		x							x									x
Problemas con compañeros	x	x				x	x						x				x	x
Carga de trabajo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x			x	x	x
Tareas de enfermería	x											x						
Incertidumbre relativa al tratamiento	x	x					x										x	x
Conflictos casa-trabajo	x					x			x					X				
Conflictos con superiores			x	x		x			x							x	x	x
Conflictos con subordinados						x												
Relaciones con los pacientes	x				x	x	x	x		x	x						x	x
Relaciones con los familiares	x					x				x							x	
Relaciones interpersonales											x					x		
Factores relacionados al rol de enfermería	x				x	x			x									
Autoestima, responsabilidad, competencia y confianza profesional,	x								x	x					X			
Factores organizativos				x				x					x					
Falta de recursos				x		x												
Discriminación																		x
Cambio						x												
Aparcamiento									x									
Planes de carrera									x									
Estatus del equipo									x									
Rotura de ordenador y otros																		x

Tabla elaborada por los autores a partir de su revisión.

son citadas en esos estudios, las otras fuentes de estrés en enfermería de mayor peso serían las relaciones con los pacientes, el contacto con la muerte, los problemas con los compañeros y los conflictos con los superiores, siguiendo el bloque compuesto por los conflictos con los médicos, sentir que tienen una preparación inadecuada y la incertidumbre relativa al tratamiento.

Después encontramos otro bloque compuesto por las relaciones con los familiares y por factores relacionados con el rol de enfermería.

Encontramos un penúltimo grupo de fuentes de estrés formado por la falta de apoyo, los conflictos casa-trabajo y los relacionados con la propia competencia profesional, y los sentimientos de autoestima y responsabilidad.

Finalmente, otras fuentes de estrés consideradas en dichas publicaciones son la falta de recursos, otros factores organizativos o aquellos más puntuales como la discriminación o la falta de aparcamiento.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como demuestra la ingente cantidad de investigaciones sobre el tema del estrés, la existencia tanto de fuentes de estrés laboral como de sus efectos sobre la salud y sobre las organizaciones no es cuestión de opiniones, sino de realidades, de hechos experimental y científicamente contrastados.

La situación de ese cuerpo de conocimientos, y especialmente el referido a la Psicología, permite el diagnóstico y la intervención con suficientes garantías de éxito tanto en los niveles individuales

como grupales y organizacionales, contemplando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales implicados.

Como en cualquier campo del saber, este conocimiento es y debe ser perfectible. En esta revisión, también perfectible, constatamos el uso más genérico e impreciso del término “estrés”, en su significado de “estresor”, que los investigadores mantienen cuando se refieren a su medida en enfermería. Ello nos lleva a concluir la necesidad de mayor precisión en el uso de la terminología, empezando por los mismos títulos de artículos y obras científicas.

Una de las líneas de trabajo que quedan abiertas es la búsqueda de marcadores y medidas válidos y fiables del estrés, como fuente y consecuencia, ajustados a las realidades concretas a evaluar e intervenir. Para ello es preciso potenciar investigaciones interdisciplinarias de suficiente extensión, en tiempo, espacio y recursos.

Otra línea abierta se materializaría en el desarrollo de revisiones bibliográficas que verificaran una hipótesis planteada en nuestra búsqueda de que los autores suelen circunscribir las referencias que emplean en sus publicaciones a las de autores y bases de datos de la propia disciplina. Este fenómeno lo hemos encontrado preferentemente en medicina y enfermería; cabe a su vez plantear varias hipótesis sobre sus causas (desconocimiento de las aportaciones de la Psicología o de las bases de datos que las contienen, desvalorización de tales aportaciones, metodologías de investigación bibliográfica inadecuadas y reduccionistas, defensa de intereses corporativos, diferencias de lenguaje y metodologías) y sus efectos (deficiente definición del problema y de las soluciones, limitación y

parcelación en la construcción del conocimiento científico, limitación del acercamiento interdisciplinar a la resolución eficaz de problemas, reparto desequilibrado de fondos para la investigación, falta de asunción del valor científico de la Psicología, así como de las posibles, si necesarias, acciones para corregir tal fenómeno que nosotros consideramos al menos metodológicamente anómalo.

Dos temas importantes a desarrollar en otros artículos posteriores serían: ¿Cómo se mide el estrés en las organizaciones sanitarias, en concreto en enfermería?, y ¿cómo se interviene eficazmente sobre el estrés?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Callaghan, P., Tak-Ying, S. A., y Wyatt, P. A. (2000). Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing, Jun, 31* (6): 1518-27.

Derogatis, L. R., y Coons, H. L. (1993). Self-report measures of stress. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds). *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. (20 ed.). Nueva York: The Free Press, A Division of Macmillan.

Dewe, P. J. (1987): Identifying the causes of nurses' stress: A survey of New Zealand nurses. *Work and Stress. 1* (1): 15-24

Downey, V.; Bengiamin, M.; Heuer, L., y Juhl, N. (1995): Dying babies and associated stress in NICU nurses. *Neonatal Network. 14* (1): 41-6

French, S. E., Lenton, R., Walters, V., y

Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *Journal of Nursing Measurement, Fall-Winter, 8* (2), 161-78.

García, M., Sáez, M.C., y Llor, B. (2000). Burnout, satisfacción laboral y bienestar en personal sanitario de salud mental. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 16* (2), 215-228

Gil-Monte, P., y Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gil-Monte, P., y Schanfeldi, W.B. (1991). Burnout en enfermería: un estudio comparativo España-Holanda. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 7* (19), 121-130

Gray-Toft, P., y Anderson, J. G. (1981). Stress among nursing staff: its causes and effects. *Social Science Medicine, 15A*: 639-647

Guppy, A. y Gutteridge, T. (1991). Job satisfaction and occupational stress in UK general hospital nursing staff. *Work and Stress. 5* (4): 315-323

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2002). *IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. http://www.mtas.es/insht/statistics/enct_4.htm

Kessler, R. C. (1983) Methodological issues in the study of psychosocial stress. En H. B. Kaplan (Ed.). *Psychosocial stress: Trends in theory and research*. Nueva York: Academic Press.

Kushnir, T.; Rabin, S., y Azulai, S.

(1997). A descriptive study of stress management in a group of pediatric oncology nurses. *Cancer Nursing*. 20 (6): 414-21

Lazarus R. S., y Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. (20 ed.). Barcelona: Martinez Roca

Lester, N, Nebel, L. E., y Baum, A. (1994). Psychophysiological and behavioral measurement of stress. Applications to mental health. En W.R. Avison y I.H. Gotlib (Eds). *Stress and Mental Health. Contemporary issues and prospects for the future*. Nueva York: Plenum Press

Manzano, G., y Ramos, F. (2000). Enfermería hospitalaria y síndrome de burnout. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16 (2), 197-213

Martin, R. A. (1989). Techniques for data acquisition and analysis in field investigations of stress. En R. W. Neufeld (Ed.). *Advances in the investigation of psychological stress*. Nueva York: John Wiley y Sons.

McVicar, A (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal Of Advanced Nursing*, 44 (6): 633-642 Dec

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2002). *Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo*. <http://www.mtas.es/Estadisticas/ECVT/Index.htm>

Peiró, J.M.; González, V.; y Lloret, S. (1994): Role stress antecedents and consequences in nurses and physicians working in primary health care teams: A causal model. *European Review of Applied Psychology*. 44 (2): 105-114

Pérez, F., López, J. A., y Díaz, L. (2001, Mayo). *A study of the causes and effects of nursing stress in the hospital environment*. Poster presentado en el X Congreso Europeo de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, Praga.

Reig, A., y Caruana, A. (1990a). Cuestionario de estrés ocupacional para profesionales de la salud: propiedades psicométricas preliminares. En J. M. Peiró (Coord.), *Comunicaciones Area 3: Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Ribera, D., Cartagena, E., Reig, A., Romá, M. T., Sans, I., y Caruana, A. (1993). *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Estudio empírico en la provincia de Alicante*. Alicante: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Alicante.

Santamaría, M., López, J. A., y Hernández, M. (2001). *¿Quién cuida al que cuida?. Sobre el estrés y el burnout*. Santa Cruz de Tenerife: Adeslas.

Selye, H. (1956). *The Stress of life*. Nueva York: MacGraw-Hill

Selye, H. (1983). The stress concept: Past, present and future. En C. L. Cooper (Ed.). *Stress research: Issues for the eighties*. Chichester: John Wiley y Sons

Selye, H. (1993). History of stress concept. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds). *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. (20 ed.). Nueva York: The Free Press, A Division of Macmillan.

Servicio Canario de Salud (2001).

Recursos sanitarios. Atención Primaria. Recursos hospitalarios. *Plan de Salud de Canarias 1997-2001*. [En www.gobcan.es/psc/]

Sutherland, V. J., y Cooper, C. L. (1990). *Understanding stress: A psychological perspective for health professionals*.

Londres: Chapman and Hall.

Tjong, L.A. (2002). The relationship between emotional intelligence, hardiness and job stress among registered nurses. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*. May; Vol 62(10-A): 3476.