



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza

A relação stress, hardiness e turno de trabalho em enfermeiros de um hospital de ensino
The relationship stress, hardiness and turn of nurses working in a teaching hospital

***De Melo Batista, Karla, * Ferraz Bianchi, Estela Regina.**

*Enfermera. Alumna del Programa de Pos-graduación en Enfermería en Salud del Adulto de la Escuela de Enfermería. E-mail : kmbati@gmail.com **Enfermera. Docente del Programa de Pos-graduación en Enfermería en Salud del Adulto de la Escuela de Enfermería. Universidad de São Paulo. Brasil.

Palabras clave: estrés; enfermero; turno de trabajo

Palavras-chave: stress; enfermeiro; hardiness, turno de trabalho

Keywords: stress; nurse; hardiness; shift work

RESUMEN

Estudio exploratorio a fin de determinar el nivel de estrés, resistencia y su correlación con trabajo en turnos de 72 enfermeras de un hospital universitario en el municipio de Vitória - Espírito Santo. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario estructurado. Los resultados indicaron que las enfermeras de turno de noche presentaron alerta por alto nivel de estrés y los valores más bajos de resistencia, control y desafío. A pesar de la imposibilidad de generalizar los resultados, sirven para alertar al personal de enfermería en cuanto al nivel de estrés y su impacto en la vida del trabajador del turno de noche. También permiten vislumbrar resistencia como una propuesta de intervención junto a la enfermera para insertar una mayor capacidad de tolerancia a las situaciones de estrés

RESUMO

Estudo exploratório, com o objetivo de determinar o nível de stress, hardines e as suas correlações com o trabalho em turnos para 72 enfermeiros de um hospital escola, no município de Vitória – Espírito Santo. Os dados foram coletados através de questionário estruturado. Os resultados indicaram que os enfermeiros do turno noturno apresentaram alerta para alto nível de stress e os menores valores para hardiness controle e desafio. Apesar da impossibilidade de generalização dos resultados, eles servem de alerta para os enfermeiros quanto ao nível de stress e as repercussões na vida do trabalhador do turno noturno. Permitem também vislumbrar hardiness como uma proposta de intervenção junto ao enfermeiro por inserir uma capacidade maior de tolerância às situações de stress.

ABSTRACT

This exploratory study aimed at determining the level of stress, Hardin and its correlation with the shift among 72 nurses at a teaching hospital in Vitória - Espírito Santo. Data was collected through a structured questionnaire. The results indicated that nurses who work the night shift show high levels of stress and lower values for hardiness and control challenge. Despite the impossibility of generalizing the results, they serve to alert the nurses to the level of stress and the impact on the life of the night shift worker. They also allow a glimpse of hardiness as a proposal for intervention by the nurse to insert a greater capacity for tolerance to stress.

INTRODUCCIÓN

Ser profesional de enfermería significa tener como instrumento de trabajo al propio hombre, por tanto se trata de una relación humanizadora, que está ligada directa e ininterrumpidamente con el dolor, el morir, el sufrimiento, la desesperación, la incomprensión, la irritabilidad y demás sentimientos y reacciones desencadenadas por el proceso enfermedad⁽¹⁾. En este contexto, nos encontramos con los profesionales de enfermería que realizan el trabajo a través del sistema de turnos.

El efecto del trabajo en turnos para la salud de los profesionales de enfermería se manifiesta principalmente por trastornos neuropsíquicos, enfermedades cardiovasculares y gastrointestinales. Además, la vida social también afecta al individuo, la interferencia en la vida personal y familiar, la dificultad de la participación en actividades sociales y planificación de vida ⁽²⁾.

Pero para garantizar la conclusión de la atención a tiempo completo, es necesario el sistema de turnos, aunque considerado como un factor desencadenante de estrés al profesional ⁽³⁾.

El estrés se determina "como un cambio en el ambiente interno o externo de tal magnitud, cualitativa o cuantitativa, que requiere del organismo una mayor adaptación, promoviendo la reacción de defensa para mantener la vida en homeostasis" ⁽⁴⁾.

Para minimizar el estrés en el trabajo, su influencia en la salud de la enfermería profesional y su impacto negativo en el ámbito profesional, actualmente se utilizan algunas estrategias. Entre ellos destaca la teoría de la personalidad resistente, que tiene su fundamento en tres componentes: compromiso, control y desafío.

El compromiso se expresa por la capacidad de comprometerse con lo que se hace o lo que es relevante, identificación de los eventos, cosas y personas que son significativas dentro de su entorno ⁽⁵⁾.

El control aumenta la resistencia al estrés añadiendo la percepción de que los eventos experimentados son un resultado natural de los actos y consecuencias, no como experiencias inesperadas y opresivo ⁽⁵⁾.

El desafío se expresa como una convicción, una creencia de que la inestabilidad es algo normal en la vida del individuo, pero que los cambios son interesantes para el crecimiento personal, no representando una amenaza para la seguridad vivenciada⁽⁵⁾.

Por lo tanto, este estudio busca determinar el nivel de estrés, resistencia y sus correlaciones con el trabajo en turnos para las enfermeras que trabajan en un hospital docente.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, de campo, con un enfoque cuantitativo, determinando el nivel de estrés, resistencia y sus correlaciones con el trabajo en turnos de las enfermeras que trabajan en un hospital de enseñanza.

Muestra

La muestra estaba compuesta por 72 enfermeras asistenciales y administrativos de un hospital de enseñanza, en el municipio de Vitória-ES, quienes manifestaron su aceptación en participar firmando el consentimiento informado. El hospital es un hospital general, público, registrado como una unidad auxiliar de la enseñanza, con 280 camas, prestando atención ambulatorial, de ingreso, urgencias y servicios de apoyo para diagnosticar y terapia para la demanda espontánea, con nivel de atención de complejidad media y alta.

Recolección de datos

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por asunto cerrado para la caracterización de la jornada de trabajo y de escalas auto aplicables para la determinación de los factores estresantes en la enfermería de práctica y evaluación de la resistencia.

La caracterización del turno fue comprendida por las alternativas: mañana, tarde, noche, rodados y otros.

Factores estresantes de la enfermera se evaluaron usando la Escala de Estrés de Bianchi⁽⁴⁾, con 51 preguntas de tipo Likert, según la variación de la escala de 1 a 7, para determinar el valor 1 como una pequeña extracción, el valor 4 como valor promedio y el valor 7 como altamente estresante. El valor 0 (cero) indica la inexistencia del evento abordado.

La escala está dividida en seis áreas: A – relación con otras áreas y supervisores, B – actividades relacionadas con el funcionamiento de la unidad, C - actividades relacionadas con la administración de personal, D - cuidados de enfermería proporcionados al paciente, E - coordinación de las actividades de la unidad, F – condiciones de trabajo para la realización de actividades de enfermería.

La resistencia se verificó a través de la Escala de Resistencia- HS⁽⁶⁾, traducido y validada al portugués por Serrano⁽⁷⁾, que consta de 30 artículos subdivididos en 'comprometer' (10 elementos.), 'control' (10 elementos) y 'desafío' (10 elementos). La escala es de tipo Likert con variación de valor 1, "como no verdadero", a 3 como 'totalmente verdadero'.

Procedimiento de análisis

La caracterización del turno fue realizada por la suma de todas las alternativas y, a continuación, divididas por el número total de los encuestados.

Factores estresantes se categorizaron en seis áreas bien diferenciadas: A - relación con otras unidades y superiores (9 elementos), B - coordinación de las actividades de la unidad (6 elementos), C – actividades relacionadas con el funcionamiento de la unidad (6 elementos), D - cuidados de enfermería proporcionados al paciente (15 elementos), E - las condiciones de trabajo para la realización de actividades de enfermería (8 elementos) y F - actividades relacionadas con la administración de personal (7 elementos).

Para cada enfermera, se efectuó la suma de los valores asignados, restado los elementos marcados por cero (no aplicables) y dividido por los ítems respondidos efectivamente. Obtenida la puntuación de cada enfermera, se realizó la suma de los valores de cada área, dividida por el número de ítems involucrados en cada una, obteniéndose así la puntuación estandarizada en cada uno. Se utilizó la siguiente puntuación estandarizada para determinar el nivel de estrés: por debajo de 3.0 = bajo estrés, entre 4.0 - 3.1 = nivel de estrés promedio, entre 4.1 - 5,9 = alerta a alto nivel de estrés y por encima de 6.0 = alto nivel de estrés.

Se realizó análisis de resistencia por la suma total de las tres áreas consideradas para este estudio, el valor promedio de más de 20 puntos para cada subescala (compromiso, control y desafío). Para el análisis de correlaciones entre los instrumentos y la parte variable, se utilizó la correlación de Spearman.

RESULTADOS

Los resultados de la relación del turno de trabajo, estrés y resistencia se presentan en la tabla siguiente.

Tabla 1 – Relación entre el turno de trabajo, EBS y Resistencia, Vitória (ES) - 2011.

Turno	N	%	EBS	Compromiso	Control	Desafío
Mañana	29	40,3	3,9	19,5	21,8	14,7
Tarde	17	23,6	3,8	20,0	20,7	13,4
Rotatorio	9	12,5	4,3	19,5	21,4	15,2
Mañana/tarde	8	11,1	4,8	22,1	22,1	14,5
Noche	7	9,7	4,1	19,1	10,1	12,2
Otros	2	2,8	3,2	27	20,0	15,0
Total	72	100,0				

Las enfermeras que realizan cambio de turno, trabajan mañana/tarde o son del turno de noche presentan alerta a alto nivel de estrés (puntuaciones iguales o superiores a 4.1) siendo que las enfermeras del turno de noche presentaron los valores mínimos de resistencia y desafío.

DISCUSIÓN

Con relación al turno de trabajo, el turno de mañana fue predominante entre las enfermeras estudiadas, siendo este turno considerado el mejor momento para trabajar según un estudio sobre fatiga mental en enfermería, seguido por el turno de tarde ⁽⁸⁾.

En cuanto a los turnos de noche, alternando la luz y la oscuridad de la noche y día es, para los seres humanos, el principal sincronizador ambiental para los ritmos circadianos e infradianos ⁽⁹⁾. Sin embargo, trabajar en el servicio de noche surge como un factor estresante en la medida en que es necesario realizar un ajuste al ciclo circadiano y ritmo biológico del organismo. Añadir el innegable perjuicio y cambio en las relaciones sociales y estructura familiar, además de la modificación de hábitos y de patrón, actividad física y nutrición ⁽¹⁰⁾.

La rotación de turnos se puede realizar para reducir el estrés de la enfermera, sobre todo para las personas objeto de este estudio. A pesar de que varios estudios difieren al determinar el trabajo en turnos de noche como un factor de estrés, otros estudios han visto los efectos negativos de la rotación de turnos principalmente relacionados con la familia, lo social, el ocio y el descanso ⁽¹¹⁾.

Un patrón de sueño inadecuado acarrea "irritabilidad, ansiedad, dolor de cabeza, trastornos de la conducta, la confusión, letargo, disminución de la tolerancia al dolor, dificultades de la curación, aumentar las enfermedades, aumentar la inmunosupresión, pensamientos irracionales, distorsionada percepción sensorial, motivación reducida y depresión" ⁽¹²⁾.

El trabajo en servicio nocturno surge como un factor de estrés en que hay una necesidad de que el cuerpo realice un ajuste del ciclo biológico circadiano y ritmo. Además, es indiscutible el perjuicio y modificación en sus relaciones sociales y la estructura de la familia, además de modificación de los hábitos y patrones de sueño, alimentación y actividad física ⁽¹⁰⁾.

La ponderación de la variable con el nivel de estrés ha encontrado que las enfermeras del turno de mañana, tarde y noche mostraron nivel medio de estrés y las enfermeras que trabajan mañana/tarde y hacen turno rodado presentaron alerta a un alto nivel de estrés. Esta observación puede ser explicada por el hecho de que el trabajo a tiempo completo o que no tiene un horario específico puede hacer que sea difícil la inclusión social, la mejora profesional y el rendimiento en otro empleo por el problema de conciliar los horarios.

Al examinar a las enfermeras que efectúan turnos rodados, con respecto a la resistencia, en la subescala desafío, estas han obtenido la puntuación más alta, es posible inferir que el avance de planificación requiere resistencia de la persona y una disponibilidad frente a cambios constantes. Incluso con la percepción del rasgo de personalidad resistente en estas enfermeras, no es posible afirmar que exista un enfrentamiento eficaz a esta situación de inconstancia de las listas por el hecho de presentar esta alerta a un alto nivel de estrés.

El problema es con las enfermeras del turno de noche, que están involucradas con la vida y encontrar en ella algo que tenga sentido, que tiene importancia y está muy

implicado en lo que hacen (compromiso), lo que refleja el sentido de la responsabilidad de la enfermera.

Pero no tienen influencia sobre lo que ocurre a su alrededor, incluyendo los factores de estrés, los cuales no se tornan mudables ante sus voluntades. Esto se refleja en un bajo desafío, en el que los cambios y las presiones son como amenaza a la seguridad del individuo⁽¹³⁾.

Representa la impotencia del profesional y su no valorización en el ambiente de trabajo, donde, donde por grande que sea su participación, no interfiere en las situaciones, no se le valora.

CONCLUSIÓN

Cabe señalar que, aun con la imposibilidad de la generalización de los resultados, el estudio sirva de alerta para las enfermeras que trabajan en turnos de noche en cuanto al nivel de estrés y las repercusiones en la vida del trabajador. También le permiten entrever resistencia como una propuesta de intervención junto a la enfermera, insertando una mayor capacidad de tolerancia a las situaciones de estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Batista KM. Stress entre enfermeiros de unidade de emergência. [Dissertação de mestrado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2005. 141p.
2. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. Cad. Saúde Pública. 2000; 16 (2) :553-55.
3. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983; 24 :385-96.
4. Bianchi ERF. Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro em centro-cirúrgico. [Tese de doutorado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1990. 113p.
5. Bartone PT. Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness? Military Psychology. 2006, 181Suppl :S131- 48.
6. Bartone PT, Ursano RJ, Wright MD, Ingraham LH. The impact of a military air disaster on the health of assistance workers: a prospective study. J Nerv Ment Dis. 1989; 177 (6) :317-28.
7. Serrano PM. Adaptação Cultural da Hardiness Scale (HS). [Dissertação de mestrado] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009. 115p.
8. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 1995; 3 (1) :59-78.
9. Afeche SC, Cipolla-Neto J. Ritmos biológicos. In: Aires MM. Fisiologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 1999. p. 21-4.
10. Perdomo C. Estudo do cortisol salivar e ciclo vigília-sono em trabalhadores da área da saúde do turno noturno. [Dissertação de mestrado]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2002. 96p.
11. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. Rev Eletr

- Enferm. 2008 [In acceso em 11 mar 2010]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05htm>
12. Lipp MEN , Malagris LEN. Manejo do estresse. In: Rangé B, organizador. Psicoterapias cognitivo- comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre (RS): Artmed, 2001. p. 279-92.
13. Kobasa SC. Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness. J Psych. 1979; 37 (1) :1-11.

ISSN 1695-6141

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