

La enfermera y el estrés en la cotidianidad del trabajo en instituciones de salud.

Resumen

Objetivo: Comprender como la enfermera vivencia el estrés laboral en relación al trabajo que desempeña en las instituciones de atención a la salud. Método: Investigación cualitativa, con enfoque narrativo y perspectiva teórica de análisis de los datos a través del interaccionismo de Goffman, realizada en Montevideo en el período 2010 - 2012, en la cual participaron once enfermeras de ambos sexos, del área asistencial y académica, tanto pública como privada.

Resultados: Se construyeron las categorías de el tiempo dedicado al trabajo; el trabajo no es como debería ser; viviendo un espacio de riesgo; y la vida profesional, familiar y personal.

Conclusiones: Se logró comprender como la enfermera vivencia el estrés laboral en la cotidianidad del trabajo, emergiendo aspectos vinculados al tiempo excesivo que le dedica, las características inadecuadas, las interacciones entre la vida profesional, familiar y personal y el riesgo percibido en su vivencia diaria.

Descriptores: Agotamiento Profesional; Salud Laboral; Ambiente de Trabajo; Investigación Cualitativa.

Descriptors: Burnout Professional; Occupational Health; Working Environment; Qualitative Research.

Descritores: Esgotamento Profissional; Saúde do Trabalhador; Ambiente de Trabalho; Pesquisa Qualitativa.

Introducción

Los riesgos psicosociales, dentro de los cuales se encuentran el estrés y el mobbing, se han convertido en los últimos años en la principal fuente de siniestralidad laboral, en buena parte del mundo y todo apunta a que lo seguirán siendo en el futuro⁽¹⁾.

El estrés laboral ha pasado a formar parte de la rutina del trabajo y, aunque no siempre es percibido por quienes lo padecen, puede causar alteraciones físicas y mentales. Algunos estudios enfatizan sobre la importancia de las experiencias estresantes, dado que pueden inducir a desadaptaciones relacionadas con las actitudes, las cuales tienen como resultado, entre otros aspectos, la reducción de la confianza en la práctica profesional. En esa línea, el estrés aparece como detonador de experiencias de disminución de la capacidad de trabajo, hasta provocar errores generadores de eventos adversos en salud e impactar en la calidad de la atención⁽²⁻³⁻⁴⁾.

El estrés de origen ocupacional se debe a la interacción entre múltiples factores de riesgos, fundamentalmente aquellos que provienen del ambiente físico, el contenido y organización del trabajo, así como de diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extralaborales. Esto hace necesaria una política de planificación de recursos humanos que promueva la participación de los profesionales en las decisiones, con la finalidad de reducir el estrés en el trabajo entre el personal de enfermería⁽⁵⁾.

Dentro del sistema de salud, los servicios sanitarios han sufrido una erosión y con frecuencia se percibe al trabajador de la salud solamente como el instrumento para proveer los servicios y no como un trabajador con condiciones de trabajo que influyen en su salud y en su vida⁽⁶⁻⁷⁻⁸⁾.

Es de destacar que el tema está tomando relevancia a la hora de hablar de la calidad de los servicios, ha sido un tema recurrente en relación a la atención a la salud la importancia de

cuidar a los que cuidan. Se enfatiza en cuidar la salud, de aquellos que trabajan en servicios de salud, porque tiene una directa relación con el paciente.

De acuerdo a lo expuesto, el tema se torna necesario de ser comprendido por todos los profesionales que forman parte del equipo de atención a la salud y por los directivos a la hora de tomar decisiones.

Dentro del equipo sanitario, la enfermera es un profesional de especial interés respecto al tema, dado que es quien mayor contacto directo y continuo tiene con el paciente y su familia. En esa línea, entendemos que abordar a la enfermera portadora de estrés laboral, en forma integral, supone visualizarla como un ser con otros, ubicado en un contexto laboral del cual forma parte y con el cual interactúa mediante relaciones intersubjetivas⁽⁹⁻¹⁰⁾. Estas relaciones están vinculadas a las cargas psíquicas a las que está expuesto el trabajador, la cual desencadena procesos de desgaste que comprometen la salud y calidad de vida, señalando la necesidad de realizar intervenciones en esta realidad⁽¹¹⁾.

Por lo expuesto, es necesario que los profesionales de enfermería, los gestores y los ciudadanos en particular puedan comprender como es vivir y convivir con estrés, de manera que puedan entender las actitudes, sentimientos y emociones demostrados, y así, en conjunto, colaborar con las mejoras hacia un cuidado seguro⁽¹²⁾.

De acuerdo a lo planteado, este estudio estuvo guiado por las siguientes inquietudes: ¿Cómo vivencian los profesionales de enfermería los factores estresantes del ambiente laboral en instituciones de salud? ¿Cuáles son los significados que los profesionales de enfermería atribuyen a la organización laboral en el ámbito de trabajo? ¿Cuál es el significado para el profesional de enfermería del proceso de compartir el entorno laboral en presencia de factores estresantes?

Ante esas interrogantes, y la necesidad de obtener información rica y profunda, se optó por el método cualitativo con enfoque narrativo – interactivo por las posibilidades de lograr el alcance y adhesión, como se describe más adelante.

En esa línea, el objetivo de este estudio se definió como comprender como la enfermera vivencia el estrés laboral en las instituciones de atención a la salud.

Método

Se optó por el método cualitativo, basados en la premisa de que los conocimientos sobre los individuos son solo posibles con una descripción de la experiencia humana, vivida y definida por sus actores⁽¹³⁾.

Dentro del abordaje cualitativos se optó por el interaccionismo social como referencial teórico y la narrativa como referencial metodológico para la recolección y análisis de los datos⁽¹⁴⁾. Dicho enfoque buscó conceptos narrados por las enfermeras sobre su propia vida y con sus propias palabras, que se abren a través de círculos: el yo, los otros, la comunidad y la sociedad.

Dado que el estrés laboral es un fenómeno que surge de la interacción de diversos estímulos - con las vulnerabilidades de las relaciones sujeto-enfermera, con sus mecanismos de afrontamiento y sus recursos biopsicosociales, relacionado con el contexto de vida y sus interrelaciones – se opta por el interaccionismo social de Goffman como perspectiva teórica⁽¹⁵⁾. De esta forma, la visión del interaccionismo social se enfoca en los procesos de interacción entre las personas, explorando las conductas humanas y los roles sociales. Resulta de interés el referencial pues nuestra identidad social es lo que otros piensan de cómo somos debido a nuestra adhesión a ciertos grupos y nuestra autoidentidad es lo que pensamos de nosotros mismos¹⁶.

El estudio fue realizado en la ciudad de Montevideo, Uruguay, participando once profesionales de enfermería, de ambos sexos, con edades entre 32 y 56 años, del área

asistencial y académica, tanto pública como privada, tomando como criterio de inclusión aquellos que han solicitado licencia o se han certificado en el último año, producto de situaciones estresantes. Los sujetos fueron cuidadosa e intencionalmente seleccionados por los investigadores por las posibilidades de ofrecer información rica, profunda y detallada sobre el asunto de interés, propia de los métodos cualitativos¹⁷. Fueron contactados mediante llamada telefónica, en primera instancia, y luego mediante una visita para explicar los alcances de su participación.

La recolección de los datos se realizó entre febrero y junio 2011, mediante entrevistas en profundidad de aproximadamente 90 minutos. El lugar para llevar a cabo la entrevista fue elegido de común acuerdo con cada uno de los participantes, siendo en todos los casos un lugar reservado, a fin de conservar la privacidad y garantizar el anonimato. Se respetaron las consideraciones éticas establecidas en el Decreto No. 379/008 del país, para las investigaciones con seres humanos, informándose a los participantes los objetivos de estudio, sus alcances, y todos los aspectos relativos al consentimiento libre e informado, el cuál firmaron. El estudio fue autorizado por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello.

En cuanto al número de sujetos del estudio, dada la naturaleza del mismo, no fue un dato establecido previamente, habiéndose finalizado la recolección de los datos cuando las inquietudes fueron respondidas con alcance del objetivo propuesto y con la convergencia en lo expresado por los sujetos de estudio¹⁸.

Las entrevistas fueron etiquetadas con códigos para respetar el anonimato de los sujetos, identificándolas con la letra E (de entrevista), seguida de un número secuencial del 1 al 11.

Las preguntas orientadoras fueron definidas a la luz del referencial teórico-metodológico elegido, buscando que las mismas fueran una guía para la develación del

fenómeno en cuestión: ¿Cómo vive su experiencia laboral? ¿Cómo es el ambiente laboral y como incide en Ud.? ¿De qué manera las relaciones interpersonales se desarrollan en su proceso de trabajo? ¿De qué manera se manifiestan las modificaciones en su vida?

Para el análisis de los discursos de los sujetos entrevistados se siguió el método propio de las investigaciones narrativas, construyendo categorías, haciendo énfasis en el contenido, método llevado adelante por Lieblich, Tuval-Mashiach y Zilber, donde se selecciona el subtexto, se definen las categorías de contenido, se clasifica el material, y se describen las categorías ⁽¹⁹⁾.

Resultados

A través del método descrito se ha construido un tema nominado como: El trabajo en la cotidianidad. Dentro del mismo se categorizaron los siguientes subtemas: el tiempo dedicado al trabajo; el trabajo no es como debería ser; viviendo un espacio de riesgo; y la vida profesional, familiar y personal.

Se presentan, a continuación, trechos de entrevistas que dan lugar a lo conformado.

El tiempo dedicado al trabajo

Los sujetos del estudio muestran en sus narraciones aspectos relacionados al ritmo y tiempo de trabajo, dónde se construyen las relaciones interpersonales. Algunos fragmentos de entrevistas que dan lugar a esta categoría son:

Mis días son muy intensos y largos...tengo un ritmo acelerado, corro de un lugar a otro... con las responsabilidades propias de la familia, con hijos, a veces siento que no paro, no tengo un tiempo para mí, que me ayudaría a desenchufarme (E1).

Lo vivo en forma negativa, como un impedimento, como una sensación de estar atrapada en un cronograma permanente, donde hasta los tiempos de disfrute están cronometrados (E5).

El trabajo es demasiado para el poco tiempo en que se debe desarrollar, si bien la

experiencia diaria se ve reconfortante a veces resulta cansadora (E9).

El trabajo no es como debería ser

Los sujetos hacen referencia continua a la cultura del trabajo en sí mismo, con su conjunto de valores que definen la forma de actuar, expresando situaciones de estrés a través de lo deseable o no deseable, lo correcto y lo incorrecto para la enfermera y su colectivo. Esta categoría se conforma con intervenciones como las siguientes:

Hay consecuencias del modelo biologicista que impregna el campo de la salud, donde el poder médico-dominante está aún muy presente, un poder para defender derechos que no favorecen y que entorpecen mi trabajo, debería ser de otra forma (E2).

Yo me doy cuenta que hay problemas de relación, me mata que el personal se ha transformado en rutinario, no quieren nada con los cambios, me propongo hacer alguna cosa y ya empiezan a mi no me toca, o no me corresponde, o no se puede (E5).

Viviendo un espacio de riesgo

Viviendo un espacio de riesgo surge como consecuencia de una inadecuada organización que comprende materias tales como el diseño de las tareas, de los puestos de trabajo, del ámbito de decisión y control de cada uno de ellos, el rol desempeñado y el grado de aceptación de la diversidad cultural institucional. Algunos trechos de entrevistas que destacan este aspecto son:

Rotando todos los días de sector y de turnos, no tenía un lugar fijo, a mi me afectó y me causaba estrés porque todos los días te encuentras con algo diferente, en cierta forma desconocido, de riesgo para mí y para los pacientes (E2).

Vivo estresada, primero porque se trabaja a demanda, con presiones de los estudiantes, los compañeros. Muchas veces entra en contradicción lo que consideramos correcto de acuerdo a nuestros valores personales, con los deseos de los grupos (E5).

La vida profesional, familiar y personal

Esta categoría hace mención a dos conceptos que interactúan en el ser enfermero y válidos como trabajador que integra tres mundos: el contexto del trabajo; el contexto de la familia, con padres, pareja, hijos; y el contexto personal, ocio, cultura, estudio, relaciones sociales, dada por:

Lo vivo como una contradicción, por un lado siento que son etapas de mucha intensidad y satisfacción, tanto en el plano familiar como laboral, pero muy demandantes. El trabajo invade mi vida personal y privada (E9).

Somos bastante familiares, me apoyan, pero ocupo en mi familia un lugar de víctima de la situación (E5).

Discusión

Ha emergido la manera en la cual las enfermeras vivencian el estrés en la cotidianidad del trabajo, desde el enfoque de las narrativas, dónde las categorías emergidas, pueden ser comprendidas en base a este método integrador que tiene en cuenta tanto los aspectos positivos como los negativos de las vivencias.

Las enfermeras expresan sus percepciones sobre **el tiempo dedicado al trabajo**, relacionandolo con las dificultades y obstáculos presentes, como consecuencia del multiempleo y el diseño propio del trabajo. El horario rotativo y la jornada nocturna, por ejemplo, son condiciones de trabajo que generan alteraciones fisiológicas, como la ruptura del ritmo biológico circadiano, y psíquicas desencadenando procesos de desgaste que comprometen la salud y calidad de vida¹¹. El sistema de trabajo de este grupo de enfermeras es propicio para que se generen sobrecargas, en acuerdo con estudios realizados en el país¹⁰. Cabe destacar que merece una especial atención este problema pues el trabajo realizado de manera excesiva favorece significativamente los agravios a la salud psíquica y mental de los trabajadores de la salud y especialmente en las enfermeras²⁰. En esa línea, y a la luz del referencial, se puede visualizar en este grupo

estudiado aquello que es común a la vida cotidiana de las personas: los éxitos y las amenazas, los ataques y los fracasos, de acuerdo con Goffman y sus trabajos desde la perspectiva teatral, recurso al cual recurrió para la representación social¹⁶.

Relacionada con la categoría anterior, emerge **el trabajo no es como debería ser**, mostrando la divergencia entre lo que la enfermera idealiza como procesos laborales adecuados y lo que sucede realmente en el día a día. Algunas situaciones le suponen adaptarse a modelos con los cuales no acuerda, teniendo como resultado la generación de estrés, tal como ellas lo definen. Las superpuestas exigencias de la organización, la falta de autoridad, capacidad limitada de decisión, dilemas éticos, profesionales y conflictos entre pares, sumado a la sobrecarga de trabajo están íntimamente relacionados con el estrés²¹.

Se advierte que se ponen de manifiesto roles discrepantes donde las relaciones complican la puesta en escena del propio trabajo. Bajo el análisis del referencial filosófico, esta analogía teatral se torna una fachada, donde se ocultan formas de pensar y actuaciones como mecanismo para mantener una imagen idealizada¹⁵.

En esa línea, y a medida que los sujetos permiten que emerjan sus sentimientos y percepciones, surgen significados que se organizan bajo la idea de **viviendo un espacio de riesgo**. Las carencias de organización, el trabajo a demanda, las condiciones inadecuadas para desarrollar el rol profesional, entre otros, hacen que se perciba el entorno laboral como inseguro, lo cual concuerda con que las exigencias de la vida moderna y del mercado de trabajo, en las últimas décadas, vienen consumiendo la energía física y mental de los trabajadores, minando su compromiso, su dedicación y tornándolos insatisfechos con relación a sus conquistas y al suceso en el trabajo²¹.

El percibirse en un espacio de riesgo supone emplear estrategias, para la implementación de una conducta adaptativa, lo que conlleva a diferentes situaciones de estrés. Éste, sus causas, su afrontamiento y consecuencias están determinados por rasgos

personales y su capacidad de resistencia. Es parte del rol de la enfermera producir una homeostasis entre la vida y la muerte, entre la salud y la enfermedad, que tiende a trascender sus posibilidades personales de administrar lo trágico.

De acuerdo a lo expuesto, Goffman aborda los términos "ajuste primario" - los que viven en la organización de acuerdo a lo programado - y "ajustes secundarios" - las maneras en la que los individuos se aíslan de su papel y de lo que la institución admite para ellos¹⁵. En este grupo estudiado se visualizan ambos tipos de ajustes, tanto en lo emergido respecto a el trabajo no es como debería ser, como en el sentirse viviendo en ese espacio de riesgo.

Lo abordado hasta el momento se articula con los aspectos surgidos en base a la **vida profesional, familiar y personal**, construyéndose así una red de conceptos propios del abordaje referencial y metodológico de este estudio. Los factores del estrés y la tensión del trabajo se entrometen mas allá de los límites de la vida laboral para llegar a influenciar una amplia gama de aspectos de la vida interfiriendo con las responsabilidades familiares, como indican varios estudios²²⁻²³.

Respecto al ámbito profesional se visualiza que, a pesar de las situaciones complejas, tienen lugar el crecimiento y la satisfacción. La enfermera percibe que el trabajo va más allá del cansancio, logrando alentar una praxis que incide en el crecimiento profesional cuyo resultado puede variar de lo negativo y decepcionante a instancias positivas que reconfortan y energizan. En la familia encuentra muchas veces el espacio de contención, apoyo y construcción de proyectos que aportan a su *self*, en términos de Goffman¹⁵, lo cual colabora en las mejoras y protección de su ámbito personal.

Lo expuesto en este estudio nos hace reflexionar sobre las estrategias personales y profesionales que se deben tener en cuenta hoy en día. Ante un entorno cambiante y la creciente necesidad de dar respuesta a las necesidades de salud de la población, el profesional sanitario del siglo XXI, y en este caso el enfermero, debe ser un profesional

competente en los aspectos conceptuales y técnicos de su profesión (saber y saber hacer) y además, debe poseer un conjunto de características personales, destrezas, habilidades y actitudes (saber estar)²⁴. Estas últimas, deben ser especialmente tenidas en cuenta en la formación del recursos humano tanto a nivel de grado como en programas de capacitación permanente, brindando herramientas de autocuidado para el profesional de enfermería.

Los aportes presentados, entendemos que brindan contribuciones para las mejoras de la práctica diaria al colaborar con la comprensión y visualización de problemas del ejercicio profesional, necesario y relevante para una toma de decisiones acertada. Sin embargo, a pesar de sus aportes, este trabajo se limita a un campo determinado, por el método con el que se abordó, siendo necesario profundizar aún más en el fenómeno estudiado. La finalidad fue conocer las vivencias en profundidad, mostrándose una parte de la realidad, quedando caminos abiertos para nuevos estudios sobre el tema.

Conclusiones

Se logró comprender como la enfermera vivencia el estrés laboral en la cotidianidad del trabajo, emergiendo aspectos vinculados al tiempo excesivo que le dedica, las características inadecuadas, las interacciones entre la vida profesional, familiar y personal y el riesgo percibido en su vivencia diaria.

Se torna necesaria la búsqueda de estrategias para asegurar una actuación profesional segura, unida con la necesidad de obtener cambios sustantivos en la vida laboral, que pasan, claramente por la generación de entornos de trabajo saludables, esenciales para brindar cuidados seguros y de calidad, que además otorguen la visibilidad necesaria al profesional en el desempeño de su rol.

Referencias Bibliográficas DE 23 REFERENCIAS 15 ERAN MAYORES DE 5 AÑOS A LA FECHA, ASÍ QUE TE LAS ACTUALICÉ, ALGUNAS LAS CAMBIÉ POR ARTÍCULOS MÁS NUEVOS.

1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Las enfermedades en el trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social. España; 2006.
2. Etowa J, Sethi S, Thompson-Isherwood R. The substantive theory of surviving on the margin of a profession. *Nurs Sci Q*. 2009 Apr; 22 (2): 174-81.
3. Prochnow A, Magnago T, Urbanetto J, Beck C, Lima S, Greco P. Work ability in nursing: relationship with psychological demands and control over the work. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013 Dic; 21(6): 1298-305.
4. Havens DS, Vasey J, Gittell JH, Lin W-T. Relational coordination among nurses and other providers: impact on the quality of patient care. *Journal of Nursing Management*. 2010; 18 (8): 926–37.
5. Theme FMM, Costa M, Guilam MCR. Occupational stress and self-rated health among nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013 Apr; 21(2): 475-83.
6. Organización Panamericana de la Salud. La economía invisible y las desigualdades de género: la importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. Washington, D.C.: OPS; 2008.
7. Höge T. When work strain transcends psychological boundaries: an inquiry into the relationship between time pressure, irritation, work-family conflict and psychosomatic complaints. *Stress and Health*. 2009 Sep; 25 (1) 41-51.
8. Gouva M, Mantzoukas S, Mitona E, Damigos D. Understanding nurses's psychosomatic complications that relate to the practice of nursing. *Nurs Health Sci*. 2009 Jun; 11 (2):54-9.
9. Ferreira A. Professional legislation and care management: considerations for regulation. *Ciencia y Enfermería*. 2013; XIX(3): 103-9.
10. Umpiérrez A, Merighi MAB, Muñoz LA. Percepções e expectativas dos enfermeiros sobre sua atuação profissional. *Acta Paulista de Enferm*. 2013; 26(2), 165-71.

11. Mininel V, Baptista P, Felli V. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of brazilian university hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 Apr; 19(2): 340-7.
12. Da Costa J, De Lima JV, De Almeida PC. Stress no trabalho do enfermeiro. *Rev. esc. enferm. USP*. 2003 Sep; 37(3): 63-71.
13. Lessard-Hérbert M, Goyette G, Boutin G. *Investigação cualitativa, fundamentos e prácticas*. 4ª. ed. Portugal: Stória Editores, Instituto Piaget; 2010.
14. Silva DGV, Trentini M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002; 10 (3):423-32.
15. Goffman E. *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu; 2009.
16. Nunes ED. Goffman: contribuições para a Sociologia da Saúde. *Physis*. 2009; 19(1): 173-187.
17. Campos J, Turato E. Content analysis in studies using the clinical-qualitative method: application and perspectives. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009 Mar-Apr; 17 (2): 259-64.
18. Martínez-Salgado C. Sampling in qualitative research: basic principles and some controversies. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(3): 613-9.
19. Pfeiffer Castellanos M. The narrative in qualitative research in health. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(4):1065-76.
20. Cruz RML, Chaves MMY, Barcellos DRi, Almeida L, de Oliveira SIA, Jorge PL. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Rev Cubana Enfermer*. 2010; 26(1): 52-64.
21. Grazziano ES, Ferraz BER. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enferm. glob*. 2010; (18):
22. Winwood PC, Lushington K. Disentangling the effects of psychological and physical work demands on sleep, recovery and maladaptive chronic stress outcomes within a large sample of Australian nurses. *J Adv Nurs*. 2006; 56(6):679-89.

23. Winwood PC, Winefield AH, Lushington K. Work-related fatigue and recovery: the contribution of age, domestic responsibilities and shiftwork. *J Adv Nurs*. 2006; 56(4):438-49.
24. Bonfill A E, Lleixa Mar, Sáez Vay Fr, Romaguera GS. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2014 Jul 10]; 19(4): 279-282.