

LA FALTA DE UNA PLANIFICACIÓN COHERENTE COMO ESTRESOR LABORAL EN UCI

Autor principal:

ENRIQUE
MUÑOZ
SOLER

Segundo co-autor:

ANTONIO PABLO
ALCAIDE
ROMERO

Tercer co-autor:

ANA ISABEL
GONZÁLEZ
GUILLÉN

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos

Palabra clave 1:

Unidad Cuidados Intensivos

Palabra clave 2:

Estrés

Palabra clave 3:

Enfermería de Cuidados Intensivos

Palabra clave 4:

Estresores Laborales

Resumen:

INTRODUCCIÓN: El objetivo del estudio es determinar el nivel de estrés generado por la falta de una planificación coherente de trabajo y estimar sus diferencias entre sexos y tipos de contratos en el personal de enfermería de UCI.

MATERIAL Y MÉTODO: Se trata de un estudio descriptivo, observacional, trasversal. Para la evaluación se distribuyó un cuestionario anónimo autoadministrado de variables sociodemográficas y laborales y el Inventario de Estresores Laborales para Enfermería a la plantilla de enfermería de la UCI del Hospital Regional de Málaga. Este cuestionario consta de 68 ítems referidos a situaciones potencialmente estresantes en el marco laboral de los profesionales sanitarios, en una escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta. La pregunta número 23 de dicho cuestionario hace mención a “No trabajar en base a una planificación coherente” como estresor laboral para enfermería.

RESULTADOS: Participaron 92 enfermeras con una tasa de participación del 87%. Se obtuvo una respuesta media \pm desviación estándar de $3,86 \pm 0,90$ sobre 5 y se identificó como estresor

laboral para el 94,56% de los trabajadores. Asimismo, esto afecta más a mujeres ($4,02 \pm 0,85$) que a hombres ($3,65 \pm 0,92$). Según el tipo de contrato afecta de igual forma a titulares ($3,88 \pm 0,89$) e interinos ($3,88 \pm 0,96$), seguido de eventuales ($3,79 \pm 0,98$).

DISCUSIÓN: Nuestro estudio concluye que la falta de una planificación coherente genera estrés para el 94,56% de los profesionales de UCI y afecta más a mujeres,

Antecedentes/Objetivos:

Dentro de las Ciencias de la Salud, enfermería se considera una profesión estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos que parecen estar relacionados con el estrés y que a su vez se asocia con insatisfacción laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. Así, la necesidad de mantener personal cualificado y con experiencia está obligando a las organizaciones a considerar los aspectos del trabajo y del ambiente laboral que afectan a la salud y a la satisfacción, y los que influyen también en la calidad de los cuidados.

Identificar estos estresores o factores causales del estrés en profesiones consideradas con nivel de estrés alto como enfermería es importante para el desarrollo de estas disciplinas, especialmente en unidades o ámbitos específicos, como Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

El objetivo del estudio es determinar el nivel de estrés generado por el estresor laboral “No trabajar en base a una planificación coherente” a través del Inventario de Estresores Laborales para Enfermería (Reig y Caruana, 1987) y estimar sus diferencias entre sexos y tipos de contratos entre el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel. Este estresor laboral que se corresponde con una realidad actual: las condiciones de presión laboral y de organización del trabajo, además de la limitación de las plantillas de trabajadores y recursos esenciales.

Descripción del problema - Material y método:

Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal.

La población de estudio fue la totalidad de enfermeras asistenciales en plantilla de la UCI del Hospital Regional de Málaga (en total 106 enfermeras). A dichas enfermeras se les entregó un cuestionario anónimo autoadministrado de variables sociodemográficas y laborales, y el Inventario de Estresores Laborales para Enfermería (Reig y Caruana). Este cuestionario consta de 68 ítems referidos a situaciones potencialmente estresantes en el marco laboral de los profesionales sanitarios, en una escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta, que valoran en qué medida cada situación representa una fuente de estrés, tensión o irritabilidad en su trabajo actual. El cuestionario permite asimismo conocer la puntuación del estrés total de los distintos profesionales. La pregunta número 23 de dicho cuestionario hace mención a “No trabajar en base a una planificación coherente” como estresor laboral para enfermería. Reig y Caruana consideran como estresor laboral [EL] aquellas puntuaciones iguales o superiores a 3 sobre un total de 5.

Los cuestionarios se entregaron de forma individual y se realizaron en la misma unidad.

Resultados y discusión:

Del total de 106 cuestionarios administrados se obtuvieron 92 cuestionarios válidos, con una

tasa de respuesta total del 87% de participación.

La edad media \pm desviación típica de la población muestral fue de $40,64 \pm 6,27$ años. Distribuidos por sexos, la muestra se divide en 52 mujeres y 40 hombres. Según el tipo de contrato, la población se distribuye en 42 titulares, 26 contratos de larga duración y 24 eventuales, incluyendo reducciones de jornada.

Se observa que la puntuación media total fue de $3,86 \pm 0,90$ sobre un máximo de 5. Para el 94,56% de los encuestados el ítem de “No trabajar en base a una planificación coherente” es un estresor laboral, es decir, responden con una puntuación o igual o superior a 3. Asimismo, el 26,08% considera que la falta de una planificación coherente de trabajo le genera “Mucha tensión”.

En cuanto al sexo, la puntuación media fue superior en mujeres que en hombres ($4,02 \pm 0,85$ vs. $3,65 \pm 0,92$), siendo también el estresor laboral más importante en mujeres que en hombres (98,07% vs. 90%). La respuesta “Mucha Tensión” también es más frecuente en mujeres que en hombres (34,61% vs. 15%).

Según el tipo de contrato se observa una media similar en titulares ($3,88 \pm 0,89$) e interinos ($3,88 \pm 0,96$), siendo ligeramente inferior en eventuales ($3,79 \pm 0,98$). No obstante, el ítem se comporta como estresor laboral con más frecuencia en eventuales (95,83%). Por último, la respuesta “Mucha Tensión” fue más frecuente en titulares (28,57%) seguido de eventuales (25%) e interinos (23,07%).

Nuestro estudio muestra una media de respuesta superior a la de un estudio llevado a cabo en hospitales y centros de salud de la provincia de Alicante (Ribera et al., 1993). Así en dicho estudio el ítem “No trabajar en base a una planificación coherente” obtuvo una media para toda la provincia de $3,74 \pm 0,92$, y supuso un estresor laboral para el 86,38% de los encuestados. Sin embargo, la respuesta “Mucha Tensión” fue más frecuente en el estudio alicantino (27,64% vs. 26,08%).

En otro estudio efectuado en las urgencias extrahospitalarias de un área sanitaria de Madrid (Bernaldo de Quirós et al., 2008) el personal de enfermería participante en el estudio presenta una respuesta media superior de $4,48 \pm 1,18$, siendo el segundo estresor de mayor importancia en la muestra. En ninguno de los dos estudios se mostraron resultados desglosados por sexo y tipo de contrato.

Podemos concluir que “No trabajar en base a una planificación coherente” genera estrés para el 94,56% de los profesionales de UCI y afecta más a mujeres, donde el grado de “Mucha Tensión” se muestra más significativo. Según el tipo de contrato parece afectar a todos los subgrupos de forma parecida.

Este estresor está relacionado con condiciones que podrían ser modificadas, en este caso condiciones de presión laboral y de organización del trabajo. Sería importante dotar a los profesionales de las habilidades necesarias para afrontar y manejar este tipo de situación mediante una formación específica. Estas intervenciones tendrían importantes efectos positivos sobre la salud y el bienestar del colectivo profesional de enfermería y posibilitaría la maximización de los recursos económicos sanitarios al reducir el estrés laboral y en consecuencia en una mejor práctica profesional que repercute directamente sobre el usuario.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

El estrés laboral de las enfermeras repercute directamente sobre la seguridad del paciente en una UCI ya que puede favorecer la presencia de errores en la praxis enfermera, el aumento de las infecciones nosocomiales y de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAVIM), así como el desarrollo del síndrome de Burn-out. Es importante identificar estos estresores y la implementación de medidas para evitar sus consecuencias ya que repercute indirectamente en la calidad asistencial hacia el paciente y en el grado de satisfacción personal con el trabajo realizado.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

+Métodos de disminución del estrés en enfermería.
+Extender el estudio a otros servicios hospitalarios y de atención primaria para determinar el tipo de afectación al desarrollo laboral de los profesionales de enfermería.

Bibliografía:

1. Alcalde de Hoyos, J. Estrés Laboral. Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo. Consejería de Salud, Junta de Andalucía. Junio 2010.
 2. Reig, A. y Caruana, A. Batería de evaluación de estrés en profesionales de la Salud. Alicante: Departamento de Psicología de la Salud. Universidad de Alicante, 1987.
 3. Ribera, D., Cartagena, E., Reig, A., Romá, M.T., Sans, I. y Caruana, A. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería: Un estudio empírico en la provincia de Alicante. Alicante: Universidad de Alicante, 1993.
 4. Bernaldo de Quirós, M. y Labrador, F.J. Fuentes de estrés laboral en los servicios de urgencia de Atención Primaria. Atención Primaria, 2008: 40, 104.
 5. Muñoz Soler, E., Alcaide Romero, A.P., González Guillén, A.I. Radiografía del estrés en UCI. Rev Paraninfo Digital, 2015; 22. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n22/138.php>> Consultado el 3 de marzo de 2016.
-