

# Determinación del bienestar psicológico de un equipo de enfermería de un servicio de urgencia hospitalaria aplicando e cuestionario de salud general de Goldberg

Yegler Velasco MC, Díez Fernández T, Gómez González JL, Carrasco Fernández B, Miralles Sangro T, Gómez Carrasco JA.

## Resumen :

**Objetivos:** Determinar el porcentaje de probables casos de distrés psicológico en la población de estudio. Describir el perfil sociodemográfico y laboral relevantes entre éstos. Describir las tendencias de los síntomas según 4 categorías: somáticos, ansiedad/depresión, disfunción social y autoconcepto.

**Métodos:** Estudio descriptivo trasversal en una muestra de 79 profesionales de enfermería de un servicio de urgencias hospitalario. Se recogió información mediante cuestionario autoadministrado, voluntario y anónimo, que registra variables sociodemográficas y profesionales; el bienestar psicológico se evaluó con el test de Goldberg (GHQ12); los estresores laborales se valoraron con la "Nursing Stress Scale"(NSS) validada al castellano por Escribá y Mas. El análisis estadístico se efectuó con el programa SPSS 11.0.

**Resultados y conclusiones:** la puntuación media global del test GHQ12 fue  $13.1 \pm 7.3$ . Un 18.2% de la muestra puntuó mas de 20 (media + 1 DSt). Desglosado el cuestionario GHQ12 en 4 grupos de variables, (puntuación máxima=3, mínima=0), la puntuación media para cuestiones referentes a funciones intelectuales y fisiológicas fue  $1,5 \pm 0,75$ ; para las relativas a la percepción individual de bienestar general  $1,17 \pm 0,62$ ; para la capacidad de afrontar dificultades  $1,13 \pm 0,68$  y  $0,69 \pm 0,87$  para las cuestiones referidas a autovaloración. En el GHQ12 se obtuvieron mayores puntuaciones según la antigüedad en la profesión. Existe una correlación entre el cuestionario GHQ12 y la escala NSS ( $P < 0.01$ ). En ésta la puntuación de auxiliares y enfermeras no alcanza diferencias estadísticamente significativas (69.6 versus 74,2  $P = 0.1$ ). En el GHQ12, el 10% de las enfermeras tuvieron una puntuación superior a 20 (probable caso de distrés psicológico), frente a un 32% de auxiliares ( $p = 0.029$ ).

## Introducción :

Para la OMS, la Salud Mental corresponde a un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Para algunos autores parece más adecuado hablar de bienestar psicosocial que de salud mental, ya que este nuevo concepto incluye el estado de salud física o ausencia de enfermedad como indicador de desarrollo y supone, además, la satisfacción de sus necesidades y el desarrollo de sus potencialidades, respetando los principios de equidad en relación con otros miembros de la comunidad y respetando su entorno (1) .

Si reflexionamos sobre este concepto, probablemente entendamos por qué la enfermería muestra un interés tan elevado por el tema del estrés laboral y más concretamente por el síndrome de burnout; ya que estas situaciones afectan negativamente al bienestar psicológico y por tanto pueden alterar la salud mental.

El estrés relacionado con el trabajo constituye una materia importante de preocupación en el contexto de la salud laboral, generalmente aparece como resultado del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento del trabajador. Una deficiente adecuación entre la persona y su trabajo, los conflictos de rol en el trabajo y fuera de él, y el no tener un nivel razonable de control sobre nuestro propio trabajo y nuestra propia vida, nos puede llevar a un estado de estrés caracterizado por altos niveles de excitación y angustia, y la sensación de no poder afrontar la situación (2 , 3 , 4).

La exposición a estos elementos estresantes del trabajo determinan, según como sean vividos, afrontados y resueltos, la respuesta individual de estrés que puede manifestarse mediante síntomas psicológicos, físicos y conductuales.

En el caso de enfermería hablamos de burnout, término introducido por Freudemberger en 1974, y que se refiere a un tipo de estrés laboral que se da en aquellas profesiones que fomentan las

relaciones interpersonales intensas con los beneficiarios del propio trabajo (4). Sus rasgos principales, según Maslach y Jackson (1981) son agotamiento físico y/o psicológico, actitud fría y despersonalizada en relación con los demás y sentimientos de inadecuación respecto de las tareas a realizar (4, 5). Esto incluye baja autoestima, complejo de inferioridad, sentimientos de impotencia e ineficacia.

El Consejo Internacional de Enfermeras ofrece en su web una página dedicada al tema (3). Pero esta situación no solo preocupa al colectivo, organizaciones como la OMS (6), o el informe Hermans 2000 presentado en el Parlamento Europeo denunciaba la situación de los profesionales de enfermería respecto al estrés laboral (4). Los informes de la Comisión Europea sobre el estrés indican que se puede y se debe intervenir sobre todos los factores de estrés laboral, aconsejando de forma priorizada la prevención a todos los niveles. Para ello es necesario elaborar un diagnóstico previo sobre la situación de estrés en el entorno en el que deseamos intervenir (2).

En la elaboración de este diagnóstico suele ser recomendable explorar el nivel de bienestar psicológico. La aplicación del test de Goldberg nos permitirá obtener una aproximación en la autopercepción que tienen las enfermeras con relación a su propio bienestar, considerando para ello indicadores en el ámbito físico y psicológico (7).

Con el propósito de confirmar la hipótesis sobre la existencia de probables alteraciones psiquiátricas menores en profesionales de enfermería, nos planteamos un trabajo de investigación con los siguientes objetivos :

- Determinar el porcentaje de probables casos de distrés psicológico encontrado en la población de estudio y su relación con los porcentajes estimados como normales en población general.
- Describir que datos del perfil sociodemográfico y laboral aparecen como relevantes entre los probables casos de distrés psicológico detectados.
- Describir las tendencias y comportamientos de los síntomas ( somáticos, ansiedad/depresión, disfunción social y autoconcepto) en la población descrita.

## Material y método :

**Sujetos y población de estudio :** Profesionales de enfermería ( auxiliares y diplomados) que trabajan en un servicio de urgencias de un hospital de referencia en Madrid. Se entregaron 141 cuestionarios, correspondientes a la plantilla total de profesionales en ese momento ( 83 enfermeras y 58 auxiliares). Se obtuvieron 80 respuestas.

**Diseño :** Descriptivo transversal.

**Instrumentos :** Como instrumentos de recogida de datos se utilizaron tres cuestionarios :

- Elaboramos un cuestionario que analiza variables sociodemográficas y laborales, a partir del análisis y estudio de la bibliografía consultada. Las variables analizadas en este cuestionario son: Profesión ( auxiliar o enfermera), años de antigüedad en la profesión, antigüedad en el servicio, adscripción voluntaria u obligada al servicio, opinión sobre un posible traslado de servicio, turno de trabajo y tipo de contrato. Edad, sexo, hijos, y si tiene o no pareja.
- Cuestionario de Salud General de Goldberg en su versión de 12 ítem. Basándose en el Cornell Medical Index , el trabajo de Abrahamson et al y el de Veroff et al 8 , David Goldberg desarrolló, en 1972, el cuestionario GHQ (General Health Questionnaire), concebido como método de identificación de pacientes con trastornos psíquicos en el ámbito clínico de los no especialistas en psiquiatría. En su formato original constaba de 93 ítems. A partir de él, se han ido generando versiones más cortas. En los últimos años, el GHQ se ha confirmado como uno de los mejores instrumentos dentro de las técnicas de screening para estudios epidemiológicos psiquiátricos, de hecho sus diferentes modalidades han sido traducidas al menos a 36 idiomas y utilizadas en más de 50 estudios de validación. En España se han validado y utilizado diferentes versiones, nosotros hemos escogido la de 12 ítems validada por Muñoz et al ( 1995), Estramina ( 1996) (9 , 7). El cuestionario consiste en una Escala Lickert con 12 ítem de 4 alternativas cada uno que evalúa cuatro categorías :
  - Categoría nº1: Funciones intelectuales y fisiológicas, tales como la concentración y sueño.

- Categoría nº2: Percepción del propio individuo de su estado de bienestar general, especialmente en lo que se refiere a la presencia de ciertos estados emocionales.
- Categoría nº3: Capacidad para afrontar dificultades.
- Categoría nº4: Autoestima, autoconcepto. Establecimiento y alcance de sus metas y propósitos en la vida.
- Cuestionario que identifica factores de estrés laboral en profesionales de enfermería : Se utilizará la escala de estresores laborales para personal de enfermería "Nursing Stress Scale"(NSS), desarrollada por Gray&Toft y col. que ha sido validada al castellano por la Unidad de Salud Laboral del Instituto Valenciano de Salud Pública en 1998 mediante una beca F.I.S. (9).

**Recogida y análisis de los datos :** La recogida de los datos se realizó a través de un cuestionario autoadministrado, de realización voluntaria y anónima, que se distribuyó entre todos los profesionales del servicio, con la indicación de que nos lo devolvieran dentro de un sobre cerrado sin ningún símbolo externo que lo identificara, siendo a su vez depositado en un sobre de mayor tamaño por el propio participante, estando localizado en un lugar acordado por el investigador y el equipo a evaluar, de forma que se aseguró el anonimato.

Se realizará un análisis descriptivo de los datos. En primer lugar, dado que los valores que toma la escala NSS no sigue una distribución normal, se procedieron a realizar su transformación logarítmica. Para estudiar la asociación entre los estresores laborales y las características sociodemográficas y profesionales se utilizó el test T-de Student. Para valorar la asociación entre el bienestar psicológico ( variable categórica) y las características sociodemográficas y profesionales se utilizó el test Chi-cuadrado de Pearson. El tratamiento estadístico de los datos se realizará con el programa SPSS 11.0 para Windows.

## Resultados :

**Análisis del test de Goldberg :** Se obtuvo una puntuación en el test de  $13.1 \pm 7.3$ . Un 18.2% de la muestra puntuó mas de 20 ( media + 1 DSt). El análisis del test GHQ12, agrupando sus 12 variables en 4 grupos, arriba referidos se detalla en las tablas I y II.

**Tabla I**  
Cuestionario GHQ12 desglosado en los 4 grupos de variables

Grupo de variables referidas a	N	Rango	Media	Desviación Típica
Med var intelect & fisiol	79	3,00	1,5000	0,75107
Med var bienestar gral	70	2,50	1,1786	0,62639
Med var capacidad	79	3,00	1,1329	0,69203
Med var autovaloración	79	3,00	0,6962	0,87493

Por grupo profesional, la puntuación de enfermeras y auxiliares de enfermería mostró los resultados de la tabla II. El personal auxiliar de enfermería obtuvo puntuaciones superiores en los cuatro grupos de variables, en todos los casos diferencias estadísticamente significativas.

**Tabla II**  
Cuestionario GHQ12 desglosado en los 4 grupos de variables, según grupo profesional

	Profesión	N	Media	Desviación Típica	Significación (Prueba Levene)
Media var intelect&fisiol	enfermera	50	1,3300	0,6437	0,029
	aux. enfer	29	1,7931	0,8400	
Media var bienestar gral	enfermera	47	1,0603	0,5089	0,003
	aux. enfer	23	1,4203	0,7734	
Media capacidad afront dificl	enfermera	50	1,0200	0,5436	0,000
	aux. enfer	29	1,3276	0,8689	
Media autovaloración	enfermera	50	0,5200	0,6848	0,005

Finalmente, el 10% de las enfermeras tuvo una puntuación superior a 20 (probable caso de distrés psicológico), frente a un 32% de auxiliares ( $p=0.029$ ).

**Relación con las variables sociodemográficas y laborales :** En el cuestionario GHQ se observaron mayores puntuaciones según se avanza en la antigüedad en la profesión. Estar "a disgusto" con el equipo de trabajo incrementó las puntuaciones, más que la adscripción voluntaria u obligada al mismo. Los que desearían cambiar de servicio pero no pueden puntuaron también más en el cuestionario Goldberg que el resto. Los interinos y estatutarios mostraron una puntuación significativamente superior en dicha escala respecto a los contratados, siendo probable que este hallazgo esté en función de las edades claramente superior en el grupo estatutarios interinos versus contratados. Las auxiliares de enfermería puntuaron por encima de las enfermeras ( 15.5 versus 11.6  $P= 0.025$ ). Entre los rasgos sociales considerados en el estudio la puntuación de la escala no se vio afectada por tener hijos o no, pero se incremento significativamente entre los que no tienen pareja ( 16.1 versus 21.1  $p=0.38$ ).

**Relación GHQ12 y escala NSS :** Existe una correlación entre el cuestionario de Goldberg y la suma de los 34 ítem de la escala NSS siendo  $P<0.01$ . En la escala NSS la puntuación de auxiliares y enfermeras no alcanza diferencias estadísticamente significativas (69.6 versus 74,2  $P=0.1$ ).

### Discusión :

Un 18,2% de la muestra tuvo puntuaciones que podemos identificar como probable caso de distrés psicológico, cifra semejante a la de la población general (18,8%), en la bibliografía consultada (10), y algo menor al 20,9% referido en el estudio sobre enfermería realizado por Escribá y Mas (9). Esto puede significar que el hecho de trabajar en un servicio de urgencias no supone un mayor riesgo de patología psiquiátrica. Sin embargo sorprende encontrar mayor proporción de auxiliares en el subgrupo de personas con probable distrés psicológico.

Se comprueba también que los profesionales que presentan mayor percepción de estrés laboral, tienen con más frecuencia síntomas de morbilidad psiquiátrica, coincidiendo con los trabajos de Escribá y Mas(9). Parece que influyen, como factores sociodemográficos y laborales, la mayor antigüedad en el puesto de trabajo y no encontrarse a gusto con el equipo de trabajo, la mayor edad, y el no tener pareja, algunos de estos datos coinciden con otros estudios (11 , 12 , 13).

### Conclusiones :

El 18,2% del personal de enfermería del servicio de urgencias estudiado presenta rasgos de morbilidad psiquiátrica que deberían ser examinados por un especialista, sin embargo este porcentaje es similar al que se presenta en población general, esto puede significar que el hecho de ser profesional de enfermería no comporta un mayor riesgo de patología psiquiátrica en esta muestra, coincidiendo con otros estudios (9, 13). Sin embargo el personal auxiliar de enfermería demostró tener una percepción mas negativa del bienestar psicológico que las enfermeras, resultado que no se relaciona con la bibliografía consultada (9, 13). La dimensión personal más afectada (mayor puntuación en el GHQ12), fue la que hace referencia a las funciones intelectuales y fisiológicas (disminución de la capacidad de concentración y alteración del sueño). La antigüedad en el ejercicio de la profesión está relacionada con una mayor tendencia al distrés psicológico, coincidiendo con trabajos como el de Renuncio et al (13). Las escalas de Salud General de Goldberg GHQ12 y de Factores de Estrés Laboral NSS, diseñadas para medir problemas diferentes, sin embargo tienen correlación al aplicarlas en nuestra población, es decir cuando la autopercepción de bienestar psicológico es más negativa se percibe mayor estrés...

### Bibliografía :

1. Arón A; Violencia en la familia. Programa de intervención en red: la experiencia de San Bernardo. Santiago, Chile, Galdoc, 2001.
2. Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo ¿la "sal de la vida" o el "beso de la muerte"?.. Texto original

finalizado en 1999. [En línea]., [consultado: 28, julio, 2002], disponible en: [http://es.osha.eu.int/nexs/sem\\_eur](http://es.osha.eu.int/nexs/sem_eur).

3. Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE aborda el estrés en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador. [En línea], [consultada el 08/02/02], disponible en: [http://www.icn.ch/matters\\_stressp.htm](http://www.icn.ch/matters_stressp.htm).
4. Fraga Díez I . Desmotivación y enfermería. Diagnóstico del problema, Metas, nº38, p.38-41. 2001.
5. Martínez Sande G. Carga psíquica y mental en el personal de enfermería. Enfermería Intensiva. Mesa redonda: Salud laboral, vol 9, nº90, p. 9013-9028. 1998.
6. Brundtland GH. ;La OMS alerta de la insatisfacción profesional en la enfermería. [En línea],Archivos de noticias doyma [consultada el 15/10/02], disponible en: <http://db.doyma.es>.
7. García Viniegras CRV.; Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Rev. Cubana de Medicina General Integral, 15(1), p. 88-97. 1999.
8. Goldberg DP, Hiller VF. A scaled version of the general health questionnaire. Psychol Med, (1), p. 139-145, 1979.
9. Escribá Agüir V, Mas Pons R, Cárdenas Echegaray M, Burguete Ramos D, Fernández Sánchez R; Estresores laborales y bienestar psicológico, impacto en la enfermería hospitalaria, Rev ROL Enf, 23(7-8), p. 26-31, 2000.
10. Villaverde Ruiz M, Gracia Marco R. Relación entre el estrés psicosocial y la patología psíquica: un estudio comunitario. Actas Españolas de Psiquiatría. 28(1),p.2-5, 2000.
11. Atance Martínez JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Revista Española de Salud Pública, 71(3), p.293-303, 1997.
12. Burguete Ramos MD, Velasco Laiseca J. Estresores ocupacionales y estrategias de afrontamiento en personal de puerta de urgencias. Enfermería Clínica, 6(4), p. 151-157, 1996.
13. Renuncio Peña M, Saiz Alegre L, García Ortega AI, Ortiz Ortiz JL, Susinos Arroyo MB, Sanz Lara P et al, La salud mental en el personal laboral del Hospital Militar de Burgos. Metas, 23, marzo, p.11-15,2000.