

RESUMEN

El conocimiento de la situación de estrés en el personal de enfermería comienza a acumular una importante evidencia, que además, de forma progresiva, va mejorando las dificultades metodológicas con las que inicialmente comenzó a obtenerse.

En la medida en que ese conocimiento se va asentando, se comienza a poder establecer predicciones de la aparición y evolución del estrés en el ejercicio profesional del enfermero/a. Por lo tanto, se comienza a tener la información necesaria para construir estrategias que puedan prevenir o intervenir en situaciones de estrés. Sin embargo, si nos remitimos a la búsqueda de bibliografía que plantee programas de actuación preventiva o de intervención para el control o manejo del estrés en el personal de enfermería, las aportaciones son escasas y sin una clara referencia a su eficacia a lo largo del tiempo. Comienza por tanto a plantearse la necesidad de comenzar con experiencias que aumente nuestro conocimiento de cuáles podrían ser las estrategias más eficaces en mitigar un problema creciente, con repercusiones sociales y económicas importantes, y además con consecuencias para nuestra profesión que puedan estar afectando la calidad de nuestra prestación de cuidados y con ello la valoración de nuestra aportación profesional.

Palabras Claves: Estrés; Enfermería; Control; Manejo

INTRODUCCIÓN

La gran producción científica que se ha dado en torno al tema del estrés en el personal de enfermería ha permitido abarcar diferentes aspectos de este concepto. Según el modelo de conceptualización del estrés los aspectos a valorar pueden diferir, y ello ha llevado a analizar aspectos como los estresores percibidos por el personal de enfermería, el bienestar psicológico, el clima organizacional, ... todo lo que supone una suma de datos que al menos en teoría nos debería guiar mejor a la hora de plantear las medidas de control o manejo de estas situaciones.

En relación al manejo del estrés, en general, se proponen diferentes medidas para abordarlo (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9):

1. El abordaje del problema desde la perspectiva individual, de la persona afectada:

- Tratamiento médico:
 - Consejos sobre la alimentación en situaciones de estrés
 - Consejos sobre la realización de ejercicio físico
 - Tratamiento Farmacológico:
 - Ansiolíticos: Benzodiacepinas, Azapiridecanodionas (Azapironas), Betabloqueantes
 - Antidepresivos: Inhibidores de la Monoaminoxidasa (IMAO), Antidepresivos Tricíclicos, INhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina, Inhibidores de la recaptación de Noradrenalina, Inhibidores de la recaptación de Serotonina y Noradrenalina
 - Tratamiento psicológico:
 - Técnicas para la modificación de las situaciones estresantes
 - Control de estímulo
 - Técnicas de administración del tiempo
 - Entrenamiento en establecimiento de objetivos
 - Técnicas de Desensibilización Sistemática
 - Técnicas para la modificación de las respuestas de estrés
 - 1. Modificación de respuestas fisiológicas
 - Técnicas de relajación
 - Técnicas para el control de la respiración
 - Técnicas de Biofeedback
 - Técnicas basadas en la visualización
 - Meditación trascendental - Yoga
 - 2. Modificación de respuestas cognitivas
 - Entrenamiento en Solución de Problemas
 - Reestructuración cognitiva
 - Detención del pensamiento
 - 3. Modificación de respuestas motoras
 - Moldeado – Modelado
 - Entrenamiento de Habilidades Sociales
 - Control de contingencias
 - Técnicas de autocontrol
- Programas de Intervención para los problemas de estrés

- Entrenamiento en Inoculación de estrés

2. El abordaje del problema desde la perspectiva organizacional, de la empresa:

- Reclutamiento (selección) adecuado para el puesto específico
- Enriquecimiento del empleo: rediseño de las tareas, potenciar la motivación, evitar la monotonía, rotación de las tareas, promoción profesional, formación continuada.
- Desarrollo organizacional: interacción empresa-trabajador en la toma de decisiones
- Regulación eficiente de la relación salario-rendimiento
- Instauración y fomento de gratificaciones "no monetarias"
- Mejora de las condiciones ambientales
- Modificación de la cultura y clima laboral
- Aplicación de programas integradores para actuar sobre el estrés

Este arsenal de recursos para limitar las consecuencias del estrés parecen poder responder al problema cuando se plantea, pero con el conocimiento que hoy se tiene de los desencadenantes del estrés ¿cómo se está actuando para prevenir algo que está tan presente en la población en general, y en sectores profesionales en particular?. Nuestra idea ha sido la de saber como está el panorama de programas psicoeducativos que preparen a los profesionales de enfermería para el manejo o control del estrés.

MATERIAL-MÉTODO

Estudio de revisión bibliográfica, a partir de la base de datos CUIDEN y de las publicaciones ahí referenciadas, con los descriptores Enfermería, Estrés, Control y Manejo.

RESULTADOS

Un recurso muy utilizado como una de las formas más eficaces de control de estrés es por medio de las técnicas de relajación (10), dentro de las cuales destacan la respiración relajante, la imaginación relajante, el método de relajación de Schultz (entrenamiento autógeno) y la relajación muscular. Otra de las actuaciones más utilizadas ha sido los programas de habilidades sociales centrados en la potenciación de la asertividad y la comunicación (11, 12).

DISCUSIÓN

Las conclusiones a las que llegan Porras, Bilbao y Vila (13) en su estudio de identificación de estresores laborales, es que para dotar a los profesionales de recursos de afrontamiento de situaciones estresantes se debería recurrir a modificaciones organizacionales que hagan variar los desencadenantes que la organización genera y además actuar directamente en los profesionales. Si los niveles de actuación contra el estrés se plantean desde la prevención del mismo, como desde la actuación ante su presencia en lo que sería una intervención primaria (centrada en los estresores), una secundaria (centrada en la apreciación de las situaciones) y terciaria (centrada en el afrontamiento) (8), a la vista de los resultados aún no contamos con un cuerpo amplio de conocimientos de la eficacia de programas de prevención o intervención en el estrés del personal de enfermería, ya que no basta con indicar lo que se podría hacer, o en hacerlo sin evaluar eficacia. Es preciso diseñar estrategias, aplicarlas y evaluar su eficacia incluyendo medidas de seguimiento.

CONCLUSIONES

Si como ya ha sucedido en este país, se comienzan a dar sentencias judiciales que consideran como accidente de trabajo el estrés causado por un conflicto laboral (14) y por otra parte para el conjunto de la comunidad europea se calcula que los gastos derivados del estrés laboral ascienden a 20 mil millones de euros (9) parece que la idea de implantar programas de prevención del estrés y programas de intervención comienza a cobrar gran interés por evitar no sólo situaciones conflictivas para el trabajador sino también para la organización.

Las propuestas desarrolladas, a estos niveles en el ámbito de la enfermería, no van en paralelo a la cantidad de información que se comienza a acumular con respecto de la descripción de la situación del estrés en el personal de enfermería asistencial. Parece pues que todo ese conocimiento debiera ir dando paso a la elaboración de programas que o bien prevengan o bien intervengan sobre el estrés detectado. Actualmente, nuestro grupo de trabajo está elaborando un programa psicoeducativo que ayude al personal de enfermería a mejorar su conocimiento y afrontamiento del estrés en el ámbito laboral, desde la perspectiva individual. Con la intención de contribuir a un cuerpo de conocimientos que aún es escaso, en nuestro ámbito profesional y en nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Crespo M^a. y Labrador F.J.: Estrés. Madrid: Síntesis; 2003
2. Fernández-Abascal E.G. y Jiménez M^a.P.: Control del estrés. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2002.
3. Martínez C.F.: Estrés. Aspectos médicos. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2001
4. Sandi C., Cordero M^a.I. y Venero C.: Estrategias psicológicas y farmacológicas para el tratamiento del estrés. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2000
5. Motis J.C.: Estrés laboral, su prevención en la empresa. Zaragoza: Diputación General de Aragón; 1997
6. Almodóvar M^a.A. et al: Psicología del Trabajo. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2001

7. O'Brien G: El estrés laboral como factor determinante de la salud. En: Buendía J.: Estrés Laboral y Salud. Madrid: Biblioteca Nueva; 1998.
8. Gómez A., Gala F., Guillén C. y Lupiani M.: Intervención y prevención del estrés laboral. *Psiquis* 2003; 24(5): 226-335
9. Fernández J.A., Siegrist J., Rödel A. y Hernández R.: El estrés laboral un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer?. *Atención Primaria* 2003; 31(8): 000-0
10. Álvarez F. y Simarro J.V.: Estrés y Enfermería: Técnicas de relajación. *Enfermería Integral* 2003; 62: XXII-XXVI
11. Cabrera S., Guil R. y Lax P.: Asertividad en enfermería: ¿una característica de la profesión?. *Enfermería Clínica* 1998; 8(3): 99-103
12. Lorente J.A. y Carretero M.A.: La comunicación asertiva contra el estrés (II). *Pulso* 2001; 25: 26-27
13. Porras A., Bilbao C. y Vila G.: Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. *Presencia* 2005 ene-jun; 1 1). Disponible en <http://www.index-f.com/presencia/n1/14articulo.php>. Consultado el 1 de Septiembre de 2005.
14. De Pablo, C.: *Estrés y Hostigamiento Laboral*. Jaén: Formación Alcalá; 2004