

Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos

Cobos-López, G. Soriano-Torres, A. Seijo-López, M.L.
"Estrés laboral en enfermería de cuidados críticos".
SANUM 2021, 5(4) 74-85

AUTORES

Gonzalo Cobos López.
Enfermero

Hospital Virgen de las Nieves (Granada).

Álvaro Soriano Torres

Enfermero. Hospital Virgen de las Nieves (Granada).

María Luisa Seijo López

Enfermera. Hospital Virgen de las Nieves (Granada).

Autor de correspondencia:

Gonzalo Cobos López
 gonzalocobos97@gmail.com

Tipo de artículo:

Artículo de revisión

Sección:

Salud laboral

F. recepción: 14-09-2021

F. aceptación: 18-10-2021

Resumen

Introducción: El estrés laboral es una condición física y emocional desfavorable para cualquier trabajador. Las profesiones sanitarias están muy afectadas por este, observándose prevalencias muy elevadas en los últimos años en el sector de la enfermería. El estrés en enfermería está causado principalmente por sobrecarga laboral, largas jornadas, cuidados muy específicos de los pacientes o la elevada cantidad de protocolos a seguir; causando en última instancia una mala asistencia a los pacientes.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus y Cinahl. Se incluyeron artículos de estudios primarios cuantitativos acerca del estrés en UCI (unidad de cuidados intensivos), en inglés o español y sin restricción de año de publicación. Para la recogida de datos se realizó una tabla descriptiva con el primer autor y año de publicación, país de publicación, el diseño del estudio, la muestra, la medida de estrés de los enfermeros, resultados principales del artículo, nivel de evidencia y grado de recomendación.

Resultados: Tras la lectura a texto completo de los 1287 artículos iniciales de la búsqueda se incluyeron un total de 10. En dichos artículos se resalta la prevalencia del estrés laboral entre las enfermeras de UCI con diferentes niveles desde leve a intenso. Una serie de escalas para cuantificar dicho estrés, como la escala de estrés percibido. Por último, los diferentes factores que causan el descrito estrés como son la falta de profesionales, el ambiente ruidoso, la personalidad, la meticulosidad o la falta de personal.

Conclusiones: El estrés laboral afecta a un gran número de enfermeras de UCI por lo que es necesaria la implementación de programas de intervención para ellas, lo cual les ayudará a lidiar con el estrés y por tanto mejorará mucho la calidad de los cuidados brindados a los pacientes.

Palabras clave:

Estrés laboral;
Enfermería;
Unidades de cuidados intensivos;
Factores de riesgo;
Prevalencia.

Occupational stress in Critical Care Nursing

Abstract

Introduction: Occupational stress is an unfavorable physical and emotional condition for any worker. The health professions are highly affected by it, with very high prevalences in recent years in the nursing sector. Nursing stress is mainly caused by work overload, long hours, very specific patient care or the high number of protocols to follow; ultimately causing poor patient care.

Methodology: A bibliographic search was carried out in the following databases: Pubmed, Scopus and Cinahl. Articles from quantitative primary studies on stress in ICU (intensive care unit) were included, in English or Spanish and without restriction of year of publication. For data collection, a descriptive table was made with the first author and year of publication, country of publication, study design, sample, measure of nurses' stress, main results of the article, level of evidence and degree of recommendation.

Results: After reading the full text of the 1287 initial articles of the search, 10 of them were included. These articles highlight the prevalence of work stress among ICU nurses with different levels from mild to intense. A series of scales to quantify such stress, such as the perceived stress scale. Finally, the different factors that cause the stress described, such as the lack of professionals, the noisy environment, the personality, the meticulousness or the lack of personnel.

Conclusions: Work-related stress affects a large number of ICU nurses, so it is necessary to implement intervention programs for them, which will help them deal with stress and therefore greatly improve the quality of care provided to patients.

Keywords:

Occupational Stress;
Nursing,
Intensive Care Units,
Risk factors,
Prevalence.

Test-posicion.es.net

Introducción

El estrés laboral se define como una condición tanto física como emocional debido en gran parte de las ocasiones a la carga de trabajo elevada o sobrecarga laboral, una larga jornada o condiciones adversas en el ámbito de trabajo u organizacional¹.

Las profesiones sanitarias son de las más afectadas por el estrés², un ejemplo claro de esta situación se encuentra en Canadá donde según la Federación de Enfermería Canadiense un 86% de enfermeras padecían estrés laboral³, en Australia encontramos una incidencia de estrés y ansiedad entre enfermeras de un 41,2%⁴. Si estas cifras ya eran alarmantes, durante este último año de pandemia con el COVID-19 se han visto incrementadas a prevalencias del 45%⁵ o incluso hasta 56,4%⁶ en todos los profesionales ya no solo enfermeras. Aunque no solo las profesiones sanitarias están expuestas a este tipo de estrés, como se puede observar en ciertos artículos la cual llega a afectar al 40% de los trabajadores de los sectores públicos tanto en España como fuera del país⁷.

Debido a estas cifras, es necesario poder cuantificar cómo de afectado se encuentra el personal mediante el uso de escalas. Una de las principales escalas usadas para medir el estrés es la escala del estrés percibido (PSS) inicialmente usada por Cohen et al; la cual consiste en un cuestionario auto-administrado que consta de 10 preguntas para el usuario evaluadas con una escala Likert de 5 puntos donde se pueden obtener resultados desde estrés bajo (puntuación de 0 a 13), estrés moderado (puntuación de 14 a 26) y estrés alto (puntuación de 27-40)⁸.

En especial, este estrés generado en los trabajadores puede tener efectos muy negativos a nivel psicológico como una disminución del rendimiento en el trabajo, intención de dejar el susodicho, menor satisfacción con el desempeño laboral, una disminución de la calidad de vida del trabajador, e incluso puede llegar a afectar a la concentración y a la toma de decisiones¹.

Otros aspectos negativos a nivel físico pueden llegar a ser algunos tales como un incremento de enfermedades cardíacas crónicas, problemas gas-

trointestinales derivados de la ansiedad y trastornos a nivel musculoesquelético⁹.

Además, este estrés está muy presente en los profesionales de la Salud y más concretamente en los de enfermería, los cuales no están exentos del padecimiento del mismo como anteriormente mencionábamos, y menos aún desde finales de 2019 con la aparición del Sars-CoV-2. Las enfermeras son más susceptibles de padecer este tipo de estrés debido al alto riesgo y la elevada presión a la que se enfrentan a diario en cada turno.

El número de enfermeras con altos índices de estrés se ha visto incrementado en los últimos años, además entre estas se encuentran enfermeras más veteranas, las cuales en numerosas ocasiones tienen un doble papel: cuidar de los pacientes a su cargo en cada jornada laboral y enseñar a las enfermeras más jóvenes o inexpertas.

La pérdida de estas enfermeras puede llegar a disminuir la calidad de los cuidados que se le dan a los pacientes¹⁰. Diversos estudios muestran que enfermeras con un elevado estrés laboral conlleva una peor calidad de cuidados, empeoramiento del sistema de salud e incluso mayor riesgo de padecer ansiedad, depresión y dolencias físicas como por ejemplo lumbalgia, dorsalgia o cefaleas¹¹.

Por otra parte, se encuentran las enfermeras que trabajan en Unidades Hospitalarias de Cuidados Intensivos o Urgencias, las cuales están expuestas a un mayor estrés laboral, con una incidencia de hasta un 40% en muchas ocasiones. Esto se debe a factores tales como que los pacientes necesitan una gran cantidad de cuidados y sobre todo muy específicos, junto con una gran cantidad de protocolos a seguir relacionados con el uso de medicación intravenosa, aislamiento del personal y del propio paciente, cuidados relacionados con la higiene de los pacientes o de soporte vital, entre otros^{12,13}.

Objetivo: Describir el estrés laboral al que se ven sometidas las enfermeras de Unidades de Cuidados Críticos.

Metodología

Diseño

La búsqueda bibliográfica fue realizada a través de las bases de datos a continuación descritas: Pubmed, Scopus y Cinahl. La ecuación de búsqueda usada fue la siguiente: "*Occupational stress AND*

En enero 2022, PRÓXIMO NÚMERO
Revista Científico-Sanitaria SANUM
¡Anímate a publicar!

nurs* AND Intensive Care Unit". Los descriptores de dicha ecuación fueron tomados del tesoro Medical Subject Headings (MeSH).

Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión de los artículos a analizar en esta revisión son: estudios primarios cuantitativos a texto completo acerca del estrés en las UCIs, que estuvieran en idioma inglés y/o español, sin restricción en el año de publicación y que estén relacionados con la temática de la búsqueda.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes: excluir tesis doctorales, artículos de muestras mixtas, estudios duplicados en la búsqueda.

Proceso de selección de la información

Los artículos se seleccionaron siguiendo una serie de pasos: en primer lugar, una lectura de título y resumen de los resultados, seguida de una lectura a texto completo una vez depurados los primeros resultados de la búsqueda. También se realizó una búsqueda inversa a partir de los estudios incluidos en esta revisión para así obtener una mayor cantidad de estudios para su análisis.

La recogida de datos se realizó mediante una tabla descriptiva que incluye: el primer autor y año de publicación, país de publicación, el diseño del estudio, la muestra, la medida del estrés de los profesionales de enfermería en UCI, resultados principales, nivel de evidencia y grado de recomendación.

A continuación, se realizó una lectura crítica de los estudios para evaluar su nivel de evidencia y recomendación.

Calidad de los estudios seleccionados

La calidad de los estudios de esta revisión se ha evaluado con las directrices de niveles de evidencia y grados de recomendación del Oxford Center for Evidence-Based Medicine (OCEBM)¹⁴.

Resultados

Al comienzo, tras realizar la primera búsqueda bibliográfica se encontraron 1287 estudios entre las

diferentes bases de datos, de los cuales se eliminaron 563 duplicados y otros por una criba por título y resumen quedando para lectura a texto completo 22 artículos.

Tras esta lectura a texto completo se incluyeron en esta revisión un total de $n=10$ estudios (los 11 restantes fueron excluidos por tener muestras mixtas, por idioma, y temática principalmente). Diagrama de flujo del proceso en Figura 1.

La mayoría de los estudios son transversales, también encontramos ECA (ensayo clínico aleatorizado) o estudios cuasi-experimentales.

La mayoría de los artículos son llevados a cabo en otros países salvo uno en España. Se puede observar con más detenimiento el resto de características de los estudios en las diferentes columnas que componen la Tabla 1.

1. Prevalencia de estrés

Cabe destacar el alto porcentaje de enfermeras de UCI que sufren síntomas de estrés, obteniéndose datos como por ejemplo un estrés moderado de un 47,3%; elevados niveles de estrés en un 23,2%¹⁵; además se encuentran los datos de Moura et al¹⁶ resaltando un 70,8% de síntomas de estrés moderado en las enfermeras hasta un 18,1% de estrés intenso. En otros casos dichos niveles de estrés llegan a producir incluso síntomas depresivos en las profesionales (hasta un 22% de las enfermeras)¹⁷.

2. Escalas para medir el estrés en los profesionales de enfermería

Se administran diferentes escalas acerca del estrés que sufren los profesionales ya sean enfermeros o médicos. Uno de ellos es por ejemplo el caso del estudio de Karabulut et al¹⁸ en el que usa una escala de estrés percibido (PSS) viéndose como las enfermeras presentan una mayor puntuación de estrés que otros profesionales como los médicos, 29,98 y 28,92 respectivamente.

Otro estudio que usa este tipo de mediciones es el de Barbanatai et al¹⁹, el cual usa la escala *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)*, observándose una media de estrés en Enfermería de 149,33 de un máximo de 228 puntos en esta escala en concreto. Esta diferencia también es vista por Johnson-Coyle et al²⁰ el cual usa dos escalas, una de estrés moral (MDS-R) y la MBI del burnout. Otros usan la PQLS,

una escala referida a la calidad de vida profesional de las enfermeras^{17,21}. Y por último Moura et al¹⁶ usan dos escalas: el test de Baccaro y la escala de estrés laboral OSS.

3. Factores que ocasionan estrés a las enfermeras

Tras la revisión de los diferentes artículos que componen la tabla de resultados se resaltan algunos de los diferentes factores que han influido en los niveles de estrés de los profesionales.

Estos factores son la falta de profesionales en los centros hospitalarios, un ambiente ruidoso de trabajo debido a todo el aparataje de las UCI²², también pueden influir la personalidad de las enfermeras y su capacidad para lidiar con el estrés, como por ejemplo la extroversión de las enfermeras o los años de experiencia en la UCI pueden favorecer un menor estrés en estos profesionales, sin embargo una alta meticulosidad a la hora de trabajar puede favorecer un mayor estrés percibido por los profesionales²³.

Con Henrich et al²⁴ se observa resultados similares a los anteriores mencionados, unas enfermeras de cuidados intensivos que se encuentran estresadas, frustradas por su duro trabajo y las situaciones que afrontan diariamente, dolidas por "no poder hacer más por el paciente" e incluso algunas incluso llegando a dimitir de su puesto de trabajo.

4. Otros efectos del estrés

El estudio de Casado et al²⁵ destaca el problema de este estrés laboral en los profesionales de una manera más bioquímica en el cual se tomaron muestras de sangre a los diferentes participantes del estudio para determinar valores de diferentes enzimas oxidativas y de posibles radicales libres en sangre.

Se vio que en aquellas enfermeras que trabajaban en turnos nocturnos tenían más elevados estos factores.

Algunas de estas enzimas denominadas ROS (especies reactivas de oxígeno en inglés) junto con los radicales libres pueden influir a nivel macromolecular llegando incluso a provocar modificaciones en algunas cadenas del ADN (ácido desoxirribonucleico) celular, lo cual tiene múltiples efectos negativos en nuestro cuerpo, el más común es el envejecimiento.

Discusión

El objetivo de esta revisión bibliográfica acerca del estrés laboral de profesionales de enfermería en UCI era el de determinar el grado de estrés al que están expuestas a día de hoy e incluso en algunos casos durante la pandemia de COVID-19.

Las cifras de estrés laboral son un dato preocupante, tanto para la salud de los propios trabajadores como para los pacientes. Dentro de la profesión enfermera esto es algo que lleva observándose con más detenimiento en los últimos años. Dentro de las UCI prácticamente la mitad de las enfermeras padecen síntomas de estrés ya sean leves, moderados o intensos. Estas cifras no sólo se dan en UCI, sino que afecta a muchas especialidades, destacando el servicio de Urgencias. Éste último presenta cifras similares de estrés en sus profesionales en torno al 60-70% se puede llegar a ver en otros estudios²⁶. Esta variación en las cifras puede deberse a factores como la falta de personal; ocasionada en su mayoría por la pandemia de COVID-19 la cual provocó en prácticamente todo el mundo el colapso de numerosos hospitales y una reestructuración de los mismos. Se transformaron en hospitales COVID-19, que junto con la falta de material de protección necesario provocaba contagios ya no solo entre los pacientes sino entre los propios profesionales, los cuales debían de permanecer aislados el tiempo necesario dejando su puesto de trabajo muchas veces sin poder cubrirse aumentando de gran manera la carga de trabajo en el hospital. Ahora bien, todo este aumento de la carga de trabajo llevaba consigo un aumento del número de turnos que los profesionales debían de realizar, lo cual les exponía aún más a un ambiente peligroso durante más tiempo aumentando su estrés de forma exponencial^{26,27}. La falta de protocolos y los cambios rápidos de tecnología son otros factores que han influido en el estrés de las enfermeras, en el primer caso no sólo es aplicable a la pandemia de COVID-19, una falta de protocolos bien definidos a la hora de los cuidados hospitalarios de un paciente crítico puede determinar la mejoría o empeoramiento del mismo²⁸. En otros estudios similares las cifras de estrés vienen dadas por factores como el hecho de ser hijo único; este factor se ha visto incrementado además por el COVID-19, ya que muchas enfermeras temían contagiarse y padecer síntomas letales dejando a sus familiares sin ese único hijo²⁹.

Asimismo, los diferentes problemas que puedan surgir con los compañeros de trabajo ya sean también enfermeras, auxiliares de enfermería o médicos junto con los supervisores de la unidad; se ha obser-

vado que influye con un aumento del estrés en los profesionales que llegan incluso a plantearse el dejar el trabajo o trasladarse a otros hospitales o unidades. Por último, en algunos casos los conflictos dentro del matrimonio y estar al cuidado de niños pequeños afecta a las enfermeras con un aumento del estrés³⁰.

Como se ha visto, el estrés laboral puede conllevar consigo un envejecimiento más rápido junto con otros problemas a nivel celular dentro del organismo de las personas. Esto se debe a la liberación de radicales libres por el estrés. Estos radicales libres no sólo llevan consigo el envejecimiento, sino que pueden llegar a causar patologías como Alzheimer, asma, algunas cardiopatías, problemas gastrointestinales, etc.³¹.

Una de las maneras de prevenir la aparición de este tipo de moléculas en el organismo es mediante una buena calidad y cantidad de sueño, ya que la falta de éste puede conllevar a un aumento tanto de radicales libres como de especies reactivas de oxígeno en el medio celular³². Con los estudios incluidos en esta revisión bibliográfica se puede indicar que sería necesario en un futuro realizar intervenciones acerca del sueño en las enfermeras y ver exactamente la relación entre los diferentes radicales libres en sangre, la cantidad y calidad del sueño de cada profesional y su nivel de estrés.

Esta revisión bibliográfica presenta algunas limitaciones. Debido a que la mayoría de los estudios revisados son descriptivos, su nivel de evidencia es bajo, pero adecuado para observar las prevalencias de estrés y relacionarlas con las diferentes variables y factores que influyen en él. Con respecto a los países de realización de los estudios y su año de publicación han sido tenidos en cuenta en la interpretación de los resultados. Por último, indicar la falta de estudios que midan íntegramente el estrés laboral como tal, ya que la gran mayoría de la literatura se centra en burnout; algo también tenido en cuenta en la interpretación.

Discussion

The objective of this systematic review about the work stress of ICU nursing professionals was to determine the degree of stress to which they are exposed nowadays and even in some cases during the COVID-19 pandemic.

The work-related stress figures are a worrying fact, both for the health of the workers themselves and for the patients. Within the nursing profession

this is something that has been observed more closely in recent years. Within ICUs, almost half of nurses suffer from mild, moderate or severe stress symptoms. These numbers are not only given in the ICU, but also affect many specialties, highlighting the Emergency service. The latter presents similar figures of stress in its professionals, around 60-70%, which can be seen in other studies²⁶. This variation in the figures may be due to factors such as lack of personnel; caused mostly by the COVID-19 pandemic, which caused the collapse of many hospitals in practically the entire world and a restructuring of them. They changed into COVID-19 hospitals, which together with the lack of necessary protective material caused contagion not only among patients but also among the professionals themselves, who had to remain isolated for the necessary time, leaving their job many times without being covered and greatly increasing the workload in the hospital. However, all this increased workload led to an increase in the number of shifts that professionals had to perform, which exposed them even more to a dangerous environment for a longer time, increasing their stress exponentially^{26,27}. The lack of protocols and rapid changes in technology are other factors that have influenced the stress of nurses, in the first case it is not only applicable to the COVID-19 pandemic, a lack of well-defined protocols when it comes to hospital care of a critical patient can determine its improvement or worsening²⁸. In other similar studies, the stress numbers are exposed by factors such as being an only child; this factor has also been increased by COVID-19, since many nurses feared becoming infected and suffering lethal symptoms, leaving their family members without that only child²⁹.

Likewise, the different problems that may arise with co-workers, whether they are also nurses, nursing assistants or doctors, together with the unit supervisors; It has been observed that it influences with an increase in stress in professionals who even consider leaving work or moving to other hospitals or units. Finally, in some cases, conflicts within marriage and being in the care of young children affect nurses with increased stress³⁰.

As has been seen, work stress can lead to faster aging along with other problems at the cellular level within people's bodies. This is due to the release of free radicals from stress. These free radicals not only lead to aging, but can also cause diseases such as Alzheimer's, asthma, some heart diseases, gastrointestinal problems, etc.³¹.

One of the ways to prevent the appearance of this type of molecules in the body is through a

good quality and quantity of sleep, since the lack of it can lead to an increase in both free radicals and reactive oxygen species in the environment. cell³². With the studies included in this bibliographic review, it would be necessary in the future to carry out sleep interventions in nurses and see exactly the relationship between the different free radicals in the blood, the quantity and quality of sleep of each professional and their level of stress.

This literature review has some limitations. Since most of the studies reviewed are descriptive, their level of evidence is low, but adequate to observe the prevalence of stress and relate them to the different variables and factors that influence it. Regarding the countries where the studies were carried out and their year of publication, they have been taken into account in the interpretation of the results. Finally, indicate the lack of studies that fully measure work stress as such, since the vast majority of the literature focuses on burnout, something also taken into account in the interpretation.

Conclusiones

El estrés laboral es un problema real que afecta a la gran mayoría de los profesionales de enfermería en el ámbito de UCI, ya sea por la carga de trabajo elevada, las diferentes jornadas laborales rotatorias, el instrumental de la unidad, etc.

Es fundamental la implementación en estas unidades de programas de intervención para reducir el estrés laboral, ya que en muchas ocasiones se ha visto que ayuda a las enfermeras, y por tanto se ayudará a que los pacientes reciban unos mejores cuidados dentro de la situación tan delicada en la que se encuentran.

Conclusion

Occupational stress is a real problem that affects the vast majority of nursing professionals in the ICU environment, due to the high workload, the different rotating working hours, the unit's instruments, etc.

It is essential to implement intervention programs in these units to reduce work stress, since on many occasions it has been proved that it helps nurses, and therefore it will help patients receive better care within such a delicate situation in which they are.

Declaración de transparencia

El autor principal (defensor del manuscrito) asegura que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de Financiación

Ninguna.

Conflicto de Intereses

No existen.

Publicación

Presentado como póster en: VIII Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento (15-16 de septiembre 2021).

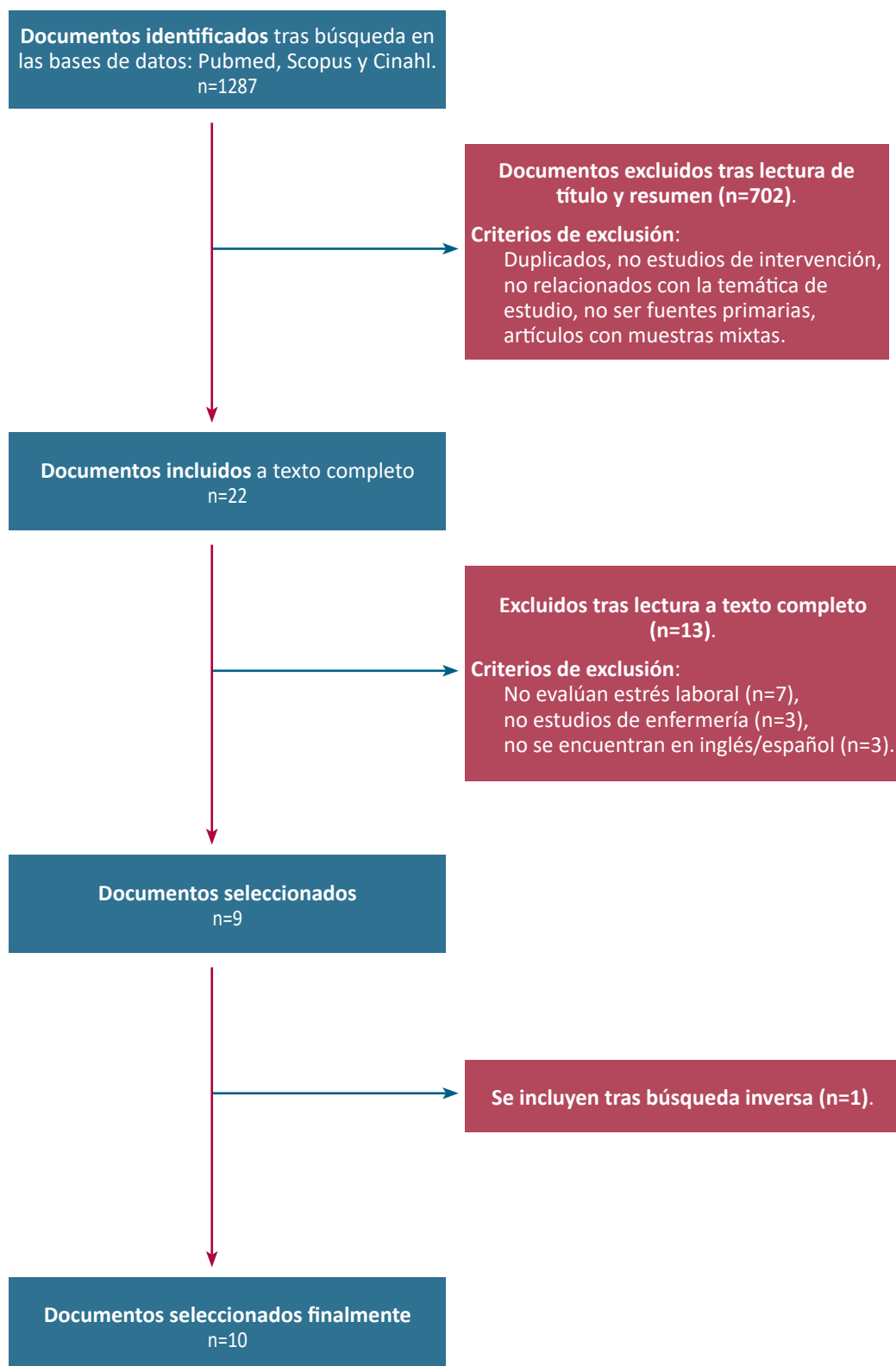
BIBLIOGRAFÍA

1. Kakemam E, Raeissi P, Raoofi S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin D, et al. *Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study*. Contemp Nurse. 2019;55(2-3):237-49.
2. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. *Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession*. Int J Nurs Stud. 2015;52(1):240-9.
3. Nowrouzi B, Lightfoot N, Larivière M, Carter L, Rukholm E, Schinke R, et al. *Occupational stress management and burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments: A literature review*. Work Heal Saf. 2015;63(7):308-15.
4. Maharaj S, Lees T, Lal S. *Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in a cohort of Australian nurses*. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(1).
5. Salari N, Khazaie H, Hosseini-Far A, Khaleidi-Paveh B, Kazemini M, Mohammadi M, et al. *The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression*. Hum Resour Health. 2020;18(1):1-14.
6. Badahdah A, Khamis F, Al Mahiyari N, Al Balushi M, Al Hatmi H, Al Salmi I, et al. *The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic*. Int J Soc Psychiatry. 2021;67(1):90-5.

7. Macías Morón JJ, Valero-Aguayo L, Bond FW, Blanca MJ. *The efficacy of functional-analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy (FACT) for public employees*. Psicothema. 2019;31(1):24-9.
8. Lee EH. *Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale*. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2012;6(4):121-7.
9. Chirico F. *Job stress models for predicting burn-out syndrome: a review*. Ann Ist Super Sanità. 2016;52(4):443-56.
10. Luan X, Wang P, Hou W, Chen L, Lou F. *Job stress and burnout: A comparative study of senior and head nurses in China*. Nurs Heal Sci. 2017;19(2):163-9.
11. Gu B, Tan Q, Zhao S. *The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: A cross-sectional survey*. Med (United States). 2019;98(22):1-6.
12. Pich J. *Preventing occupational stress in healthcare workers*. Res Nurs Heal. 2018;41(4):408-9.
13. Da Silva AM, Guimarães LAM. *Occupational stress and quality of life in nursing*. Paideia. 2016;26(63):63-70.
14. J.Prmo. *Niveles de evidencia y grados de recomendación (I/II)*. Enferm Inflamatoria Intest al día. 2003;2:39-42.
15. Amin AA, Vankar JR, Nimbalkar SM, Phatak AG. *Perceived stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses in gujarat, india*. Indian J Pediatr. 2015;82(11):1001-5.
16. Moura R dos S, Saraiva FJC, Santos RM dos, Rocha KR da SL, Barbosa VM da S, Calles AC do N, et al. *Nursing stress levels in intensive care units*. J Nurs UFPE / Rev Enferm UFPE. 2019;13(3):569-77.
17. Moore BM, Schellinger K. *An examination of the moderating effect of proactive coping in NICU nurses*. J Perinat Neonatal Nurs. 2018;32(3):275-85.
18. Karabulut N, Gürçayır D, Yaman Aktaş Y, Kara A, Kızıloğlu B, Arslan B, et al. *The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among healthcare professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic*. Psychol Health Med. 2021;26(1):119-30.
19. Babanataj R, Mazdarani S, Hesamzadeh A, Gorji MH, Cherati JY. *Resilience training: Effects on occupational stress and resilience of critical care nurses*. Int J Nurs Pract. 2019;25(1).
20. Johnson-Coyle L, Opgenorth D, Bellows M, Dhalwial J, Richardson-Carr S, Bagshaw SM. *Moral distress and burnout among cardiovascular surgery intensive care unit healthcare professionals: A prospective cross-sectional survey*. Can J Crit Care Nurs. 2016;27(4):27-36.
21. Amin AA, Vankar JR, Nimbalkar SM, Phatak AG, Amin AA, Vankar JR, et al. *Perceived Stress and Professional Quality of Life in Neonatal Intensive Care Unit Nurses in Gujarat, India*. Indian J Pediatr. 2015;82(11):1001-5.
22. Hays MA, All AC, Mannahan C, Cuaderes E, Wallace D. *Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses*. Dimens Crit Care Nurs. 2006;25(4):185-93.
23. Burgess L, Irvine F, Wallymahmed A. *Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study*. Nurs Crit Care. 2010;15(3):129-40.
24. Henrich NJ, Dodek PM, Gladstone E, Alden L, Keenan SP, Reynolds S, et al. *Consequences of moral distress in the intensive care unit: a qualitative study*. Am J Crit Care. 2017;26(4):48-57.
25. Casado Á, Castellanos A, López-Fernández ME, Ruíz R, García Aroca C, Noriega F. *Relationship between oxidative and occupational stress and aging in nurses of an intensive care unit*. Age (Omaha). 2008;30(4):229-36.
26. Kim JS, Choi JS. *Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea*. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2016;(295-299).
27. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. *A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff*. J Clin Med. 2020;9(4):1007.
28. González-Gil MT, González-Blázquez C, Parro-Moreno AI, Pedraz-Marcos A, Palmar-Santos A, Otero-García L, et al. *Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services*. Intensive Crit care Nurs. 2021;62:102966.
29. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. *Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic*. J Nurs Manag. 2020;28(5):1002-9.
30. Lee EK, Kim JS. *Nursing stress factors affecting turnover intention among hospital nurses*. Int J Nurs Pract. 2020;26(6):1-7.
31. Sharma GN, Gupta G, Sharma P. *A comprehensive review of free radicals, antioxidants, and their relationship with human aliments*. 2018;28(2):139-54.
32. Vaccaro A, Kaplan Dor Y, Nambara K, Pollina EA, Lin C, Greenberg ME, et al. *Sleep loss can cause death through accumulation of reactive oxygen species in the gut*. Cell. 2020;181(6):1307-1328.

ANEXOS

Figura 1.



Test de Autoevaluación

¡Con más de 2.000 preguntas!

ENFERMEROS Test de Autoevaluación



PARTE SANITARIA POR TEMÁTICAS

- Calidad en el Sistema Sanitario
- Planificación Sanitaria
- Urgencia y Emergencia
- Administración de Medicamentos
- Valoración Enfermera
- Biología...

ER
Rodio
ediciones

AUXILIARES DE ENFERMERÍA Test de Autoevaluación



ABORDA ENTRE OTRAS TEMÁTICAS

- Documentación sanitaria
- Relación profesional sanitario-enfermo
- Higiene y aseo del paciente
- Necesidades de movimiento del paciente
- Limpieza, desinfección y esterilización
- Recogida de muestras biológicas...

ER
Rodio
ediciones

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com



Tabla 1.

Autor y año (País)	Diseño	Muestra	Prevalencia	Resultados	Nivel evidencia	Grado de recomendación
Hays, Margaret A, 2006 (Estados Unidos)	Estudio descriptivo	135 enfermeras de 7 Hospitales diferentes(excluyendo a aquellas que trabajaban menos de 30 horas en UCI, con menos de un año de experiencia en esa unidad y enfermeras de UCI pediátrica).	Frecuencias en % de los distintos factores que influyen en el estrés de las enfermeras. El más frecuente relacionado con estrés elevado con un 49.6% es la falta de profesionales y el más frecuente relacionado con un estrés menor es un ambiente de trabajo ruidoso con un 67.4%.	Muestra una serie de figuras en las que se analizan los diferentes factores estresantes en la UCI medidos con una escala numérica de 0-10. Una puntuación de 0-3 indicaba estrés bajo, de 4 a 7 moderado y de 8 a 10 alto. Los más frecuentes fueron la falta de personal (49.6%), problemas con los familiares de los pacientes (30.3%). Los factores que causaban menor estrés en los profesionales fueron un ambiente ruidoso de trabajo (67.4%); la exposición a la muerte del paciente (53.4%) y sentimientos de ineffectividad (52.6%).	2c	B
Burgess L, 2010. Inglaterra.	Estudio transversal	83 enfermeras de un mismo Hospital a las que se les da un cuestionario (Nurse Stress Index) con 5 niveles de puntuación en una escala Likert.	Se realizó una correlación mediante el coeficiente de correlación de Spearman con un nivel de significación $p < 0.05$	No se obtuvo una correlación positiva entre el estrés laboral y la personalidad de las enfermeras. Se obtuvieron correlaciones negativas entre la extroversión de las enfermeras y la capacidad de lidiar con el estrés laboral; entre la meticulosidad y el nivel de estrés percibido; y los años de experiencia con el estrés en la unidad.	2c	B
Karabulut Neziha, 2020. Turquía.	Estudio descriptivo	Todos los profesionales de UCI que aceptasen participar en el estudio. Medido el estrés mediante la escala de estrés percibido (PSS)	Medias y correlaciones de los diferentes profesionales implicados (médicos, enfermeras, otros). En el caso de enfermería con una media de 29.98 en la PSS y de 42.67 en la escala de ansiedad.	Las medias de estrés en enfermería y en general en el resto de trabajadores no tienen relación estadísticamente significativa con ciertas características demográficas medidas (edad, género, nº de hijos, etc). La media de la puntuación obtenida en una escala acerca de la calidad del sueño es menor en los profesionales de enfermería (490.76) lo cual se relaciona con su puntuación mayor en la escala de PSS.	2c	B
Casado A. 2008. España.	ECA	Enfermeras de UCI de un Hospital de Madrid.	Medias de Burnout en las enfermeras en los diferentes turnos. TM: 42.67 TT: 52.08 TN: 43.00	El estrés laboral supone una elevación de del estrés oxidativo y de las enzimas que estoy conlleva, junto con un aumento de radicales libres que promueven el envejecimiento. Sobre todo se observa un aumento de los niveles de SOD y MDA en enfermeras de turno de tarde y de noche, en enfermeras con más años de experiencia (de 4.39 en la SOD en enfermeras con menos experiencia a 4.40 en aquellas con más o cifras de MDA de 282.60 y 376.63, respectivamente).	1a	A
Moore M. Brian, 2018. Estados Unidos.	Estudio descriptivo	Enfermeras del Hospital de Loma Linda que hayan trabajado mínimo un mes en UCI.	Medias y desviación estándar de estrés y burnout medidas mediante una escala de calidad de vida profesional (PQLS) (21.60 ± 4.80 y 20.15 ± 5.01 respectivamente).	La gran mayoría de los profesionales afirmaron tener síntomas de estrés, algunos desde más graves llegando incluso a sintomatología depresiva (22%), sin embargo, el 100% de las enfermeras afirmaron tener leves síntomas tanto de estrés como burnout (puntuación < 43). Por tanto, los resultados indican una correlación positiva entre los síntomas de estrés/burnout y de depresión.	2c	B
Amin A. 2015. India.	Estudio transversal	Enfermeras de UCI de diferentes Hospitales (n=129).	Medias de estrés mediante la escala PSS y PQLS. La media de estrés fue de 22.19. La mayoría de enfermeras (70.5%) se identificaron desde estrés moderado a elevado.	Un 47.3% de las enfermeras obtuvieron una puntuación de estrés moderado; el 29.5% como estrés leve y un 23.2% como elevado. Los resultados de la PSS se observó una correlación positiva con síntomas de burnout.	2c	B

Autor y año (País)	Diseño	Muestra	Prevalencia	Resultados	Nivel evidencia	Grado de recomendación
Henrich N. 2017. Canadá.	Estudio transversal	Enfermeras de diferentes UCIs de tres Hospitales.	Cuestionario administrado para mediciones cuantitativas en primer lugar y posteriormente se realizaron reuniones entre profesionales.	Mediante grupos las enfermeras exponían sentimientos tales como estrés, frustración, etc.	2c	B
Moura R. 2019. Brasil.	Estudio transversal	Enfermeras de cuatro UCIs diferentes.	Porcentaje de enfermeras con distintos niveles de estrés según las escalas usadas en el estudio (el test de Baccaro y la escala de estrés laboral OSS). Se observó que el 100% de las enfermeras participantes desarrollaban estrés con ambas escalas.	Destacar que la mayoría de las enfermeras presentan síntomas de estrés desde moderados (un 70.8%) hasta intenso (un 18.1%) según el test de Baccaro; según la OSS destacar un 66.7% de profesionales con estrés leve y un 5.6% con estrés elevado.	2c	B
Johnson-Coyle L. 2016. Estados Unidos.	Estudio transversal	Profesionales de la UCI de cardiología.	Medianas del estrés de las diferentes categorías de profesionales de la UCI mediante la escala de estrés moral (MDS-R) y una escala de burnout (MBI). Se obtuvo un valor de 80 para las enfermeras en la MDS-R.	Los niveles de estrés son mayores entre los profesionales de enfermería (80 de mediana según la MDS-R), salvo en el caso de los neumólogos con 5 puntos más que las enfermeras. Sin embargo, las enfermeras sí obtienen puntuaciones mayores en las puntuaciones de la escala MBI.	2c	B
Barbanataj R. 2019. Irán.	Estudio cuasi-experimental	Enfermeras con puestos de trabajo en UCIs de Irán.	Entrenamiento sobre resiliencia y estrés a las enfermeras. Medidas de estrés llevadas a cabo con el cuestionario <i>Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)</i> . Las enfermeras comenzaron el estudio con valores de estrés de 149.33 (siendo el máximo 228) de media según la escala.	Niveles de estrés antes y después del entrenamiento a las enfermeras sobre cómo sobrellevar ese estrés. Se pasó de un valor de 149.33 a uno de 129.22 pasadas 5 sesiones de entrenamiento.	2c	B

Test-posiciones.net

Top

La mejor forma
de preparar
tu oposición

