

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Factores psicosociales como pilar fundamental de la gestión del personal de enfermería

Psychosocial factors as a fundamental pillar of nursing staff management

Norma Nancy Cachi¹  , Juan Celestino Valdés Rojas² 

¹Hospital Dr. Joaquín Castellanos. Salta, Argentina.

²Ministerio de Salud de la Provincia Buenos Aires Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Cachi NN, Valdés Rojas JC. Factores psicosociales como pilar fundamental de la gestión del personal de enfermería. Salud Cienc. Tecnol. 2021; 1:36. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202136>

RESUMEN

El profesional de enfermería enfrenta a diario todo tipo de riesgos, sin embargo, es poco lo que se ha regulado y sistematizado sobre los factores psicosociales a los que hace frente el personal de enfermería. Tomar en cuenta los factores psicosociales y saber gestionarlos en forma preventiva es fundamental para una buena gestión de recursos humanos en los servicios de salud. Los factores psicosociales y organizacionales del trabajo, como formas de condiciones sociales, son circunstancias que se generan en los empleos y que a menudo tienden a afectar a la salud laboral de la persona, tanto de forma positiva como negativamente. Factores como el bajo nivel de estrés, la confianza vertical y el capital social desempeñan roles decisivos en el cumplimiento adecuado de las exigencias profesionales sin que estas afecten en gran medida la salud de los profesionales de enfermería.

Palabras clave: Personal de enfermería; Administración de personal; Impacto Psicosocial.

ABSTRACT

The nursing professional faces all kinds of risks on a daily basis, however, little has been regulated and systematized about the psychosocial factors that the nursing staff faces. Taking psychosocial factors into account and knowing how to manage them preventively is essential for good human resource management in health services. The psychosocial and organizational factors of work, as forms of social conditions, are circumstances that are generated in the jobs and that often tend to affect the occupational health of the person, both positively and negatively. Factors such as low stress level, vertical trust and social capital play decisive roles in the adequate fulfillment of professional demands without greatly affecting the health of nursing professionals.

Keywords: Nursing staff; Staff Administration; Psychosocial Impact.

INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería enfrenta a diario todo tipo de riesgos: biológicos, ergonómicos, químicos, físicos o de maltrato y violencia por parte de pacientes y familiares. La lista es extensa y ha sido ampliamente estudiada y legislada a lo largo de la historia. Sin embargo, es poco lo que se ha regulado y sistematizado sobre los factores psicosociales a los que hace frente el personal de enfermería.⁽¹⁾

Fue recién en las últimas décadas del siglo pasado que se empezó a hablar del tema; y en los últimos años se comenzó a tomar conciencia sobre los factores psicosociales a los que se enfrentan los enfermeros. Si bien éstos han sido tenidos en cuenta, no se los considera prioridad por no verse sus consecuencias de manera inmediata, como sí ocurre con las de un accidente laboral. Por el contrario, generan un desgaste poco visible que se nota recién a largo plazo, cuando sus efectos ya son difíciles de manejar.⁽²⁾

Una característica que diferencia los factores psicosociales de otras condiciones de trabajo es que, si bien son potencialmente factores de riesgo, un objetivo preventivo ha de ser no su eliminación o reducción sino su optimización, a fin de evitar los efectos adversos y promover sus efectos beneficiosos.^(1,2)

Tomar en cuenta los factores psicosociales y saber gestionarlos en forma preventiva es fundamental para una buena gestión de recursos humanos en cualquier tipo de organización. Más aún en un equipo de salud. Teniendo en cuenta lo anterior el objetivo de este artículo es identificar la importancia de los factores psicosociales en la gestión del personal de enfermería.

DESARROLLO

Los factores psicosociales y organizacionales del trabajo, como formas de condiciones sociales, son circunstancias que se generan en los empleos y que a menudo tienden a afectar a la salud laboral de la persona, tanto de forma positiva como negativamente. La cultura, el liderazgo o el clima organizacional pueden generar excelentes o pésimas condiciones de trabajo con consecuencias ventajosas o adversas para la salud de los trabajadores.⁽³⁾

Algunos de los riesgos psicosociales propios del sector de los servicios provienen del cambio de rol del trabajador en la misma transacción laboral y comercial. Consiste en que algunas de las transacciones demandadas pueden afectar áreas de la propia identidad del trabajador. Lo que se puede solicitar en algunas transacciones laborales no es que el trabajador medie en la obtención de un bien u objetivo, sino que el objeto del servicio son características personales del trabajador, como su competencia, su dedicación y atención; es lo que ocurre en el área de la salud y la educación y en otras áreas.^(2,3)

Los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en, factores de riesgos ergonómicos, factores de riesgos biológicos, factores químicos, factores físicos, factores psicosociales y conductas y entorno de riesgo.⁽⁴⁾

En el campo de la salud, la palabra factor de riesgo alude a aquellas características del entorno o del individuo mismo, que tiene la particularidad de elevar la posibilidad de ocurrencia de ciertas enfermedades o trastornos que afectan la salud. Las condiciones y medio ambiente de trabajo son aquellos elementos reales que inciden directa o indirectamente en la salud de los trabajadores; constituyen un conjunto que obra en la realidad concreta de la situación laboral.^(5,6)

La vigilancia del medio ambiente de trabajo es un término genérico que comprende la identificación y evaluación de los factores medioambientales que pueden afectar a la salud de los trabajadores. Abarca la evaluación de las condiciones sanitarias y la higiene en el trabajo, los factores de la organización del trabajo que puedan presentar riesgos para la salud de los trabajadores, el equipo de protección colectivo y personal, la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo y el control de los sistemas concebidos para eliminarlos y reducirlos.^(7,8)

Desde el punto de vista de la salud de los trabajadores, la vigilancia del medio ambiente de trabajo se centra, aunque no exclusivamente, en una serie de consideraciones básicas: ergonomía, prevención de los accidentes y de las enfermedades, higiene industrial, organización del trabajo y factores psicosociales presentes en el lugar de trabajo.⁽⁸⁾

Exigencias psicológicas

Las exigencias psicológicas tienen una doble vertiente, la cuantitativa y el tipo de tarea. Desde el punto de vista cuantitativo se refieren al volumen de trabajo en relación al tiempo disponible para hacerlo. Desde el punto de vista del tipo de tarea, las exigencias psicológicas son distintas en función de si se trabaja o no con y para personas, definiéndose las exigencias psicológicas de tipo emocional.⁽⁹⁾

Exigencias psicológicas cuantitativas: son las exigencias psicológicas derivadas de la cantidad de trabajo. Son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado. Se relacionan estrechamente con el ritmo (con el que comparten origen en muchos casos) y con el tiempo de trabajo en su doble vertiente de cantidad y distribución.^(6,9)

Ritmo de trabajo: constituye la exigencia psicológica referida específicamente a la intensidad del trabajo, que se relaciona con la cantidad y el tiempo. Dada su estrecha relación con las exigencias cuantitativas generalmente comparten su mismo origen, aunque debe tenerse en cuenta que el ritmo puede ser variable para la misma cantidad de trabajo o en distintas situaciones coyunturales (variaciones en la plantilla, averías de los equipos de trabajo, presión de clientes...)^(8,9)

Exigencias de esconder emociones: son las exigencias para mantener una apariencia neutral independientemente del comportamiento de usuarios o clientes, especialmente en los puestos de trabajo cuyas tareas centrales son prestar servicios a las personas (sanidad, enseñanza, servicios sociales o de protección...). En otros casos este tipo de exigencias también pueden tener que ver con la relación con superiores y compañeros de trabajo o con proveedores u otras personas ajenas a la empresa. En puestos de trabajo de atención a las personas, estas

exigencias forman parte de la naturaleza de las tareas y no pueden ser eliminadas. El desarrollo de habilidades y de estrategias de protección para su manejo y la disminución del tiempo de exposición representan vías de prevención importantes.^(6,8)

Exigencias psicológicas emocionales: Son las exigencias para no involucrarnos en la situación emocional (o gestionar la transferencia de sentimientos) que se deriva de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, especialmente en aquellas ocupaciones en la que se prestan servicios a las personas y se pretende inducir cambios en ellas (por ejemplo: que sigan un tratamiento médico, adquieran una habilidad...), y que pueden comportar la transferencia de sentimientos y emociones con éstas.^(9,10)

Conflicto trabajo-familia

La necesidad de responder a las demandas del trabajo asalariado y del trabajo doméstico-familiar puede afectar negativamente a la salud y el bienestar. La realización del trabajo asalariado y del trabajo doméstico-familiar aumenta las demandas y horas de trabajo totales (doble exposición o doble trabajo) y la necesidad de compaginar ambos trabajos plantea también un conflicto de tiempos, puesto que ambos forman parte de la misma realidad social, principalmente para las mujeres, y presentan interferencias frecuentes en el tiempo y momentos que es necesario responder a la vez a las demandas de ambos espacios.^(9,10,11)

Control sobre el trabajo

El concepto de control sobre el trabajo es central en relación a la salud y consiste en dos dimensiones: influencia (o autonomía) y desarrollo de Habilidades. Un alto nivel de control en el trabajo constituye la base objetiva para el trabajo activo y el aprendizaje, para lo que también es importante el sentido del trabajo.⁽¹²⁾

Influencia: es el margen de autonomía en el día a día del trabajo en general, y también particularmente en relación a las tareas a realizar (el qué) y en la forma de desarrollarlo (el cómo).^(11,12)

Posibilidades de desarrollo: hacen referencia a las oportunidades que ofrece la realización del trabajo para poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencia de los trabajadores y adquirir otros nuevos.⁽¹³⁾

Sentido del trabajo: además de tener un empleo y obtener ingresos, el trabajo tiene sentido si podemos relacionarlo con otros valores (utilidad, importancia social, aprendizaje...etc), lo que ayuda a afrontar de una forma más positiva sus exigencias.⁽¹⁴⁾

Apoyo social y calidad de liderazgo

El trabajo ofrece diversas posibilidades de relación entre las personas, y éstas se relacionan con la salud de diversas formas. El apoyo social representa el aspecto funcional de estas relaciones, mientras que el sentimiento de grupo representa su componente emocional. Por otro lado, la existencia de jerarquías, compañeros de trabajo y superiores, añade otros aspectos de complejidad a estas relaciones.^(10,13)

Además, el trabajo implica ejercer unos determinados roles, que pueden ser más o menos claros o pueden suponer algunas contradicciones, en un contexto de cambios que necesitamos poder prever, configurando un universo de intercambios instrumentales y emocionales entre las personas en la organización.^(4,5,6)

Apoyo social de los compañeros: es recibir la ayuda necesaria, y cuando se necesita, por parte de compañeros y compañeras para realizar bien el trabajo.

Apoyo social de superiores: es recibir la ayuda necesaria, y cuando se necesita, por parte de los superiores para realizar bien el trabajo.

Calidad de liderazgo: se refiere a las características que tiene la gestión de equipos humanos que realizan los mandos inmediatos. Esta dimensión está muy relacionada con la dimensión de apoyo social de superiores.

Sentimiento de grupo: es el sentimiento de formar parte del colectivo humano con el que trabajamos cada día, y puede verse como un indicador de la calidad de las relaciones en el trabajo; es el componente emocional del apoyo social y está relacionado con las posibilidades de relación social.^(13,14,15,16,17)

Previsibilidad: disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar de forma correcta el trabajo y para adaptarse a los cambios (futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas, nuevas tareas, nuevos métodos y asuntos parecidos).

Conflicto de rol: son las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo y las que puedan suponer conflictos de carácter profesional o ético. Es frecuente cuando el trabajador debe afrontar la realización de tareas con las que pueda estar en desacuerdo o le supongan conflictos éticos.^(18,19,20)

Compensaciones del trabajo

El equilibrio entre las compensaciones obtenidas a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo constituye el eje central del “modelo esfuerzo - recompensa”. La interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de compensaciones a largo plazo representa un riesgo para la salud. Además del salario, el reconocimiento y la estabilidad laboral suponen dos de las compensaciones más importantes. Más allá de la estabilidad del empleo,

la investigación ha demostrado que la inseguridad sobre las condiciones de trabajo fundamentales es también de gran importancia para la salud.⁽²¹⁾

Inseguridad sobre el empleo: Es la preocupación por el futuro en relación con la ocupación, y tiene que ver con la estabilidad del empleo y las posibilidades de empleabilidad (o de encontrar otro empleo equivalente al actual en el caso de perder éste) en el mercado laboral de residencia. Puede vivirse de forma distinta según el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora.

Inseguridad sobre las condiciones de trabajo: es la preocupación por el futuro en relación con los cambios no deseados de condiciones de trabajo fundamentales (como, por ejemplo, el puesto de trabajo, tareas, horario, salario). Como la anterior, puede vivirse de forma distinta según el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora, y podría ser secundaria a la inseguridad sobre el empleo, de forma que las personas trabajadoras, especialmente aquellas con menores oportunidades de empleabilidad, podrían aceptar el deterioro de condiciones de trabajo valiosas ante la amenaza de la pérdida de empleo.^(14,15,16,17,18)

Capital Social

El concepto de capital social se ha aplicado a las organizaciones y se ha conceptualizado como el conjunto de recursos colectivos que permiten a sus miembros solucionar entre todos la tarea clave de ésta. Dado que los distintos miembros de la organización ostentan niveles de poder desiguales, la colaboración requerida entre ellos no será posible sin la confianza que se genera a partir de la existencia de justicia organizativa.^(13,14,15)

Sería pues un recurso que una red o un grupo construyen juntos y que beneficia a sus miembros, basado en el establecimiento de relaciones mutuamente vinculantes y que ha mostrado relación con la salud.

La medida en que las personas trabajadoras son tratadas con equidad en su trabajo y se distinguen distintos componentes (distributiva o de resultados, procedimental y relacional) incorporado su componente procedimental. Tiene que ver con la toma de decisiones y con el nivel de participación en éstas, la razonabilidad y la ética de sus fundamentos y las posibilidades reales de ser cuestionadas.^(12,13,14,15)

Confianza vertical: la confianza es la seguridad que se tiene de que dirección y trabajadores actuarán de manera adecuada o competente. En una relación de poder desigual, la confianza implica la seguridad de que quien ostenta más poder no sacará ventaja de la situación de mayor vulnerabilidad de otras personas: no puede crecer la confianza sobre la base del trato injusto. Tiene que ver con la opinión favorable de qué dirección y trabajadores actuarán de adecuada y competentemente, con la fiabilidad de la información que fluye desde la dirección a los trabajadores, y con el nivel en que éstos puedan expresar su opinión.⁽²¹⁾

Satisfacción con el trabajo

La satisfacción con el trabajo es una medida general de calidad del medio ambiente laboral, que se ha empleado en numerosas investigaciones. La baja satisfacción en el trabajo se ha relacionado con múltiples efectos, aunque se debe tener en cuenta que pueden existir distintas definiciones de (in)satisfacción en el trabajo y que ésta tiene también que ver con las expectativas de las personas.⁽²²⁾

Estrés

Podemos definir el estrés como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.^(19,20,21)

La ventaja de medir estrés en los servicios sanitarios es que éste es un indicador “proximal” a la exposición psicosocial, es decir: el nivel de estrés puede modificarse en periodos de tiempo muy cortos y, en todo caso, muy inferiores a los periodos de latencia de las enfermedades. La desventaja estriba en que el estrés no constituye un indicador negativo de por sí, pues solamente si se mantiene en el tiempo, es excesivamente intenso o frecuente puede ser precursor de enfermedad.^(21,22)

Es importante aclarar que la evaluación de riesgos psicosociales debe fundamentarse en la información sobre exposiciones a riesgos psicosociales, y no en sus posibles efectos. Evaluar riesgos basándose en información sobre el estado de salud podría conllevar graves errores. En primer lugar, porque los efectos en salud pueden ser tardíos y aparecer tras largos periodos de latencia, mucho después de la evaluación.

En segundo lugar, porque las condiciones de trabajo nocivas son un poderoso factor de selección de la población, de forma que las personas que puedan enfermar son fácilmente expulsadas del empleo, pudiéndose encontrar, en el momento de la evaluación, solamente personas sanas incluso en ambientes de trabajo muy nocivos. Por otra parte, los efectos en salud de la exposición nociva a riesgos psicosociales no son específicos de éstos, pudiendo tener múltiples causas.^(22,23)

CONCLUSIONES

La valoración integral y activa de los factores psicosociales que influyen en el personal de enfermería debe ser una importante meta para todos los responsables y directivos de la gestión sanitaria. Factores como el bajo nivel de estrés, la confianza vertical y el capital social desempeñan roles decisivos en el cumplimiento adecuado de las exigencias profesionales sin que estas afecten en gran medida la salud de los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zurlo MC, Vallone F, Smith AP. Effects of individual differences and job characteristics on the psychological health of Italian nurses. *Eur J Psychol* 2018;14:159-75. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i1.1478>.

2. Kirkcaldy BD, Martin T. Job stress and satisfaction among nurses: individual differences. *Stress Med* 2000;16:77-89. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1700\(200003\)16:2<77::AID-SMI835>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1700(200003)16:2<77::AID-SMI835>3.0.CO;2-Z).

3. Fraticelli Toro FR, González Valles RO, Uribe Rodríguez AF, Moreno Cedeño I, Orengo Valverde JC. Investigación: Diseño, construcción y validación de una escala para medir los factores psicosociales y la sintomatología orgánica en el área laboral. *Infpsic* 2018;18:95-112. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n1a05>.

4. Vilca Quispe OE. Factores de riesgo ocupacionales para el profesional de enfermería que labora en el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2015. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2016.

5. Tapia Alfaro SV. Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017. Universidad César Vallejo 2017.

6. Pousa PCP, Lucca SR de. Psychosocial factors in nursing work and occupational risks: a systematic review. *Rev Bras Enferm* 2021;74:e20200198. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0198>.

7. Ilić I, Arandjelović M, Jovanović J, Nešić M. Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout - Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Med Pr* 2017. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00516>.

8. Freimann T, Merisalu E. Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: A cross-sectional study. *Scand J Public Health* 2015;43:447-52. <https://doi.org/10.1177/1403494815579477>.

9. Healy CM, McKay MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *J Adv Nurs* 2000;31:681-8. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01323.x>.

10. Glazer S, Gyurak A. Sources of occupational stress among nurses in five countries. *International Journal of Intercultural Relations* 2008;32:49-66. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2007.10.003>.

11. Drury V, Craigie M, Francis K, Aoun S, Hegney DG. Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: Phase 2 results. *J Nurs Manag* 2014;22:519-31. <https://doi.org/10.1111/jonm.12168>.

12. Burke RJ, Koyuncu M, Fiksenbaum L. Hospital culture, work satisfaction and psychological well-being. *EJOP* 2011;7:624-39. <https://doi.org/10.5964/ejop.v7i4.156>.

13. Bourbonnais R, Comeau M, Vézina M. Job strain and evolution of mental health among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology* 1999;4:95-107. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.4.2.95>.

14. Broetje S, Jenny GJ, Bauer GF. The Key Job Demands and Resources of Nursing Staff: An Integrative Review of Reviews. *Front Psychol* 2020;11:84. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00084>.

15. Nogueira L de S, Sousa RMC de, Guedes E de S, Santos MA dos, Turrini RNT, Cruz D de ALM da. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev Bras Enferm* 2018;71:336-42. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>.

16. Hong E, Lee YS. The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention: Effects of emotional intelligence. *International Journal of Nursing Practice* 2016;22:625-32. <https://doi.org/10.1111/ijn.12493>.
17. de Paiva LC, Canário ACG, de Paiva China ELC, Gonçalves AK. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. *Clinics* 2017;72:305-9. [https://doi.org/10.6061/clinics/2017\(05\)08](https://doi.org/10.6061/clinics/2017(05)08).
18. Corley MC, Minick P, Elswick RK, Jacobs M. Nurse Moral Distress and Ethical Work Environment. *Nurs Ethics* 2005;12:381-90. <https://doi.org/10.1191/0969733005ne809oa>.
19. Hamric AB, Blackhall LJ. Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: Collaboration, moral distress, and ethical climate*: *Critical Care Medicine* 2007;35:422-9. <https://doi.org/10.1097/01.CCM.0000254722.50608.2D>.
20. Maiden J, Georges JM, Connelly CD. Moral Distress, Compassion Fatigue, and Perceptions About Medication Errors in Certified Critical Care Nurses: *Dimensions of Critical Care Nursing* 2011;30:339-45. <https://doi.org/10.1097/DCC.0b013e31822fab2a>.
21. Morley G, Jackson J. Is the art of nursing dying? A call for political action. *Journal of Research in Nursing* 2017;22:342-51. <https://doi.org/10.1177/1744987117713043>.
22. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *American Journal of Critical Care* 2015;24:412-20. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015291>.
23. Silén M, Svantesson M, Kjellström S, Sidenvall B, Christensson L. Moral distress and ethical climate in a Swedish nursing context: perceptions and instrument usability: Moral distress and ethical climate. *Journal of Clinical Nursing* 2011;20:3483-93. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03753.x>.

FINANCIACIÓN

La autora no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Norma Nancy Cachi, Juan Celestino Valdés Rojas.

Redacción - borrador original: Norma Nancy Cachi, Juan Celestino Valdés Rojas.

Redacción - revisión y edición: Norma Nancy Cachi, Juan Celestino Valdés Rojas.