



Abordar el estrés desde el manejo de los Cuidados de Enfermería

Jesús Rodríguez Bueno (Enfermero, E.D, E.S.M.)

STRESS CARE AND NURSING. RODRIGUEZ J.

Keywords: Stress, Nursing.

English Abstract: Stress is a term used to designate many symptoms caused by several bio-psycho-social and spiritual causes. Stress is a part of modern life, and Eustress is the physiologic management of stress. In modern life, stressors are more and act more intensely. Nursing care must act over stressors of lifestyle, family, or self-induced, acting as human support treating the person and thus diminishing anxiety and pain, sometimes related with stress.

INTRODUCCIÓN

El estrés es una de las manifestaciones más significativas de la forma de vivir de esta época, en la que el alto grado de tecnificación alcanzado ha transformado profundamente la vida del ser humano.

Las modernas mejoras logradas en el ámbito de la Medicina, que son una expresión más de la tecnificación que abarca casi todos los aspectos de la existencia, han conseguido ciertas mejoras, como prolongar de forma considerable el número de años de vida, es decir, ha aumentado la esperanza de vida al nacer.

No obstante el precio pagado por esta mejora cuantitativa es alto, porque aunque la vida es ahora más larga, también es peor que antes.

La contaminación creciente de la Naturaleza y de las ciudades, y la densificación del tráfico urbano, por poner dos ejemplos de factores adversos, menoscaban considerablemente la calidad de vida actual. El consumismo exacerbado y la consiguiente competitividad acaban consiguiendo que la persona sacrifique su identidad a cambio de conseguir un *status* mejor.

Las numerosas situaciones estresantes de la vida moderna, junto con el ejercicio de la profesión, generan en ocasiones ansiedad y frustración; esos estados negativos pueden reconvertirse en un estado positivo, motivacional, que permita a la persona sentirse protagonista de su propia existencia.

En el pasado reciente se han conseguido mejoras importantes en lo relativo a la patofisiología general; pero ahora es el momento de optar por dotar a la vida humana de un sentido globalizador, que

abarque los aspectos biológico, psicológico, social y espiritual, y que posibilite una vida mejor.

¿QUÉ ES EL ESTRÉS?

Este término designa un conjunto de síntomas originados por diversas causas de índole biopsicosocial y espiritual. Tales síntomas son la respuesta del organismo frente a un estímulo interno o externo que se percibe, se recuerda o se imagina. No se trata de un proceso que afecte a la persona de una única forma sino que incide específicamente en todos los ámbitos de actuación del ser humano.

El estilo de vida estresante

La forma de vida actual origina por sí misma estrés a causa de la constante necesidad de adaptación que se impone al individuo y a la colectividad.

El afán permanente de superación y la competitividad son los rasgos más significativos de nuestra sociedad y son los factores que originan más estrés puesto que en función de esos factores se somete al organismo a una exposición constante a intensos estímulos externos e internos.

El estrés en la sociedad

La aparición de estrés está determinada por el tipo de normas y características sociales de la comunidad a la que se pertenece, que configuran nuestro devenir existencial. Las normas y los valores se transmiten al individuo a través de la familia y la sociedad. Tales normas determinan como ha de ser el comportamiento del individuo en lo social, lo económico, lo político, lo jurídico y lo cultural. En la sociedad moderna se manifiesta todo el

poder discriminatorio y selectivo que es característico de los distintos elementos que la integran, elementos como la familia, el trabajo, el ejercicio de la autoridad, el esparcimiento y los medios de comunicación. Por tanto la sociedad es inevitablemente generadora de estrés por sí misma.

El estrés en la persona

Salvo algunas situaciones específicas de la mujer, como el ciclo menstrual o el embarazo que pueden originar irritabilidad y tensión, el estrés afecta del mismo modo y por las mismas causas al hombre y a la mujer.

Cuando el nivel de competencia o la situación presente producen en la persona sobreestimulación o infraestimulación aparece el llamado *distrés* o estrés negativo. Mientras que el *eustrés* o estrés positivo —el grado justo de estrés, podría decirse— es necesario para el normal desenvolvimiento en la vida

El estrés dentro de la familia

El desarrollo social ha dado origen a la familia nuclear formada preferentemente por padres e hijos, quedando excluidos otros tipos de parentesco.

Al ser la nuestra una sociedad competitiva se ha llegado a sobrevalorar los conceptos de actividad y productividad, que se ha vinculado íntimamente a nuestra forma de pensamiento, habiéndose llegado a configurar un *modus vivendi* basado en el consumismo, la mayor parte del cual va dirigido a satisfacer necesidades no esenciales y a estimular el individualismo; por lo tanto han ido desapareciendo los vínculos principales de la familia.

Los elementos principales que interactúan en esta situación son:

La pareja. Las relaciones de pareja pueden ser utilizadas por personas que presentan cierta inmadurez como un espacio exclusivo para el propio refuerzo personal. Considerar la pareja como una solución en la vida puede suponer una huida, un refugiarse de los conflictos no resueltos, dando lugar a un marco donde proyectar la problemática interna, con crisis incluso.

El niño. El estrés infantil tiene origen generalmente en sentimientos de culpa irracional que proceden de la asincronía que se produce entre las exigencias escolares y el ambiente familiar. Tales sentimientos pueden generar miedos y fantasías que afecten a la socialización del niño.

El anciano. Para el anciano la afectación biológica no es la única dificultad inherente al envejecimiento, puesto que ella va unida a las áreas emocional y social de la persona. Los factores estresantes más importantes son el sentimiento de pérdida, la frustración, la soledad y la desvinculación de todo aquello que importaba antaño.

Los efectos del estrés

Una de las principales características de los seres vivos es la capacidad de mantener la estabilidad del medio ambiente interno —homeostasis— independientemente de cual sea el medio exterior. Esta capacidad es indispensable para la existencia dada la constante necesidad de adaptación.

Los efectos del estrés se dan en varios niveles:

Fisiológico. Se traducen en una serie de reacciones hormonales y funcionales que dan lugar a: Aceleración del ritmo cardiaco y respiratorio, mayor transpiración, aumento del nivel de glucosa en sangre y liberación de los ácidos grasos. El objetivo es preparar a la persona para una situación de defensa o ataque. Cuando la respuesta del organismo se adapta a la norma fisiológica de la persona se origina *eustrés* o buen estrés. Pero una demanda intensa y exagerada haría a la persona vulnerable por la excesiva carga que ello supondría.

Emocional. Los factores que actúan como desafíos en la esfera ideal o intelectual y que proceden de los ámbitos individual, familiar, social o laboral pueden tener repercusiones psicológicas importantes y generar distintos niveles de estrés.

Social. Las relaciones con la comunidad y la incidencia de ésta actuando como potencia selectiva y discriminativa sobre

la persona, que debe adaptarse, también produce estrés.

Espiritual. En este nivel el estrés se origina en relación a ciertas formas ideales o internas de la persona que en ocasiones han de ser abandonadas para evitar la marginación por la colectividad.

ESTRÉS Y ENFERMEDAD

En una cultura como la nuestra donde se da tan poca importancia a los sentimientos y que suele ignorar las necesidades vitales y emocionales de la persona, la enfermedad puede cumplir una importante misión en la estructura de la persona y puede llegar a ser un medio para satisfacer tales necesidades.

Aunque la enfermedad puede traer consigo dolor, angustias y cambios importantes en el esquema social y comportamental de la persona, todo ello es necesario para adaptarse a la nueva situación.

En toda crisis se produce una ruptura que obliga a replantearse la propia situación y que conduce a un doble plano:

a) Sitúa a la persona ante lo más esencial de ella misma.

b) Sitúa a la persona ante lo desconocido, originándole estrés.

Los cambios que produce la enfermedad en la persona deben permitirle reelaborar su situación en lugar de estancarla o hundirla en una actitud pasiva y/o victimista. La acción debe ir siempre dirigida al reto que supone vivir.

La enfermedad como agente de cambio

Para muchas personas el hecho de estar enfermas supone el único momento en que pueden eludir sus responsabilidades frente a la vida. Durante la enfermedad consiguen afecto y cuidados y una

les como medio de obtener satisfacciones personales, es necesario darse cuenta de que hay que cambiar el comportamiento y la actitud.

La enfermedad supone un desafío para el paciente, quien debe encontrar su propio patrón de seguridad en forma de:

- Lucha para enfrentarse y/o superar la enfermedad.

- Aceptación o rechazo de la situación resultante de la enfermedad mediante la adaptación, el regateo, la desadaptación, la negación o la depresión.

La familia

La enfermedad supone una desarmonía tanto para el paciente como para la familia, que frente a la enfermedad de uno de sus miembros ha de cambiar sus hábitos de vida y adaptarlos al mundo hospitalario. Los miedos, las angustias y las necesidades pueden convertirse en ocasiones en respuestas inespecíficas.

La creencia de que los enormes avances científicos en tecnología médica pueden resolver cualquier problema de salud, puede volverse contra la familia del enfermo como una losa de incompreensión en forma de la pregunta "¿Por qué nuestro familiar no ha obtenido los beneficios de la ciencia?". Por ello es necesario:

- Desarrollar sistemas de información precisos por parte de todos los profesionales de la salud.

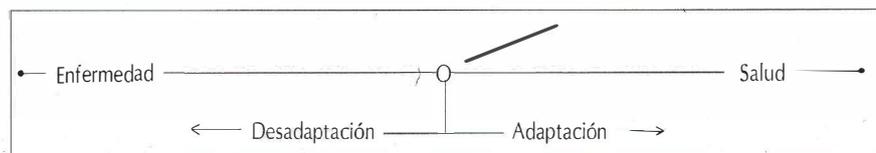
- Desarrollar la comunicación enfermera-paciente y enfermera-familia.

- Fomentar la supervivencia y el progreso familiar.

- Favorecer que la familia sea un medio terapéutico para el paciente.

La familia constituye un sistema emocional; por eso cualquier fenómeno que interfiera en ella une más a sus componentes.

Por el contrario la disfunción familiar



disminución de las exigencias exteriores. El riesgo de esto es que tales personas pueden llegar a tomar la enfermedad como la única forma de huida de situaciones difíciles.

Frente a tanta exigencia del exterior que demanda cada vez más que nos entreguemos a la consecución de un mañana mejor —dejando de vivir el presente en esa carrera hacia el mañana— y a la obtención de un sinnúmero de cosas materia-

afecta a la conducta emocional de sus miembros originando dependencia, proyección psicológica, inmadurez emocional e inseguridad psicosexual. La desorganización familiar no fomenta desde luego la ayuda al paciente.

En cualquier caso la participación de la familia en el proceso de la enfermedad del paciente tiene que ver con su estructura relacional, con sus recursos culturales y con su nivel socioeconómico.

MODELO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A SITUACIONES DE ESTRÉS

La salud y la enfermedad forman parte de las dimensiones de la vida del ser humano. En el continuo salud-enfermedad cada hombre está situado en un punto determinado de esa línea continua, según la época y las incidencias de la vida. Pero sea cual sea el punto del continuo en el que se halle la persona, se le presentarán ciertos estímulos que le exigirán una determinada adaptación.



Para que la respuesta al estímulo sea positiva tiene que haber una adaptación adecuada. Según Callista Roy el proceso de adaptación se realiza mediante respuestas adaptativas en relación a tres clases de estímulos:

- **Estímulo focal** o situación a la que la persona se está enfrentando (dolor, sufrimiento, crisis, etc.).

- **Estímulo contextual**, constituido por todas las situaciones que rodean a la persona (minusvalías, contexto social, etc.).

- **Estímulo residual**, que atañe a creencias, actitudes y experiencias que provienen del pasado y que tienen influencias en el presente (aprendizajes, sentimientos, idealismos).

El concepto de adaptación es dinámico puesto que está relacionado con el cambio. Como el cambio es constante en la vida y el ser humano tiene que estar haciendo frente permanentemente a situaciones inestables que lo generan, el proceso de adaptación dura toda la vida.

El proceso de adaptación empieza cuando llega un estímulo con su consiguiente demanda de respuesta. Aquí reside el mecanismo de la homeostasis, que en caso de no funcionar equilibradamente da lugar a trastornos fisiológicos, emocionales, sociales o espirituales.

El Modelo

El uso de un modelo provee a la



enfermera de un marco de actuación para la práctica; el modelo también implica qué tipo de información necesita obtener para valorar las necesidades del paciente, planificar las actividades pertinentes y llevarlas a cabo.

El modelo que se está proponiendo en este artículo permite que la enfermera considere los problemas de la persona en términos de agentes estresantes: Fisiológicos, emocionales, sociales y espirituales, de forma que la no intervención sobre tales agentes puede suponer una amenaza importante para la salud. Los Cuidados de Enfermería se aplican a personas que está sometida a determinados agentes estresantes en su posición en la vida. La finalidad es ayudar a esa persona a conseguir un estado de adaptación que le permita liberarse del sometimiento a esos estímulos o que le permita darles una respuesta adecuada.

El proceso de ayuda permite también conservar la energía del paciente con el fin de que pueda emplearla para su curación.

En el papel que desempeña la enfermera en relación con el proceso de adaptación del paciente se distinguen dos acciones:

- **La Evaluación.** Se requiere el conocimiento (análisis) de los agentes estresantes que actúan sobre la persona y de la eficacia de sus mecanismos de adaptación.

- **La Intervención.** Implica la facilitación de un tipo de respuestas más positivas por parte del cliente.

La enfermera actúa ante una desadaptación incidiendo sobre el estímulo focal para que puedan actuar los estímulos contextuales y residuales. En el caso de una persona en un estado melancólico (depresivo), tal persona sólo tiene presente la situación que le causa aflicción (focal) y por tanto es incapaz de valorar aspectos positivos de su alrededor como puede ser la dedicación e interés de su familia o sus amigos o un día de sol (contextual), o de encontrar apoyo en sus creencias de forma que le sea posible dejar de pensar en la autólisis (residual), como posible medio de solucionar sus problemas.

Modos de adaptación

La persona posee cuatro modalidades de adaptación:

- **Física.** La adaptación a las necesidades fisiológicas de base, es decir, respuestas a los cambios del entorno para mantener un estado de armonía en lo relativo a circulación, temperatura constante, oxigenación, aporte de líquidos,

actividad y reposo, y reacciones orgánicas y funcionales para responder a las distintas necesidades que se presentan.

- **Emocional.** Mediante la estructura del yo el hombre responde también a los cambios que tienen lugar en el entorno psicológico y tiende a un estado adaptativo.

- **Social.** Se refiere al dominio del rol que desempeña en la colectividad: el hombre estructura sus acciones y las ejecuta en función de su postura frente a la sociedad.

- **Relación interpersonal.** Se refiere a la manera en como el propio rol interfiere en la sociedad y cómo se encuentra en interacción directa con otras personas creándose un cierto tipo de interdependencia.

La ansiedad como desestabilizante de la energía vital

Se sabe que la energía vital puede alterarse por influencia de una fuente constante de estrés, y puesto que la energía vital es la fuerza motora que promueve el crecimiento biológico y psicológico, no es de extrañar que su alteración origine enfermedad.

La ansiedad es uno de los principales generadores de estrés y por consiguiente de alteración energética. Por ejemplo la ansiedad que proviene del hábito mental de esperar que las cosas han de funcionar siempre bien, y la consiguiente sorpresa e intolerancia frente a cambios no esperados.

La ansiedad puede constituir un motivo de reflexión y de crecimiento para la persona, pero un grado alto de ansiedad puede originar una alteración en la comunicación y como consecuencia una huida del mundo real y una desadaptación. Cuando la ansiedad alcanza el grado más alto produce alteraciones en la salud en lo relativo a alimentación, actividad, reposo/sueño, autoconcepto, rol social e interdependencia.

La Relación de ayuda como medio de superar el estrés

En la Relación de Ayuda enfermera y cliente reúnen información precisa sobre las circunstancias en las que apareció la enfermedad, entrelazándose elementos significativos de comunicación interpersonal que van configurando la relación terapéutica más adecuada para cada momento. Si falta esa comunicación interpersonal el profesional de enfermería no puede obtener su objetivo de salud.

El proceso de superación del estrés es

complejo y depende de muchos factores; requiere flexibilidad e implica la ejecución de acciones específicas en forma de Evaluación e Intervención:

• **Evaluación.** Análisis de la actitud personal ante los procesos positivos y negativos y análisis de como se experimentan los acontecimientos que ocurren en la vida. Los patrones individuales o comunitarios que inciden de forma negativa en la salud pueden llegar a modificarse mediante descripción, análisis y valoración.

• **Intervención.** Basándose en el conocimiento de los mecanismos del aprendizaje es posible llegar a identificar los hábitos adquiridos y todo el proceso que dio origen a la alteración de la salud. Para restablecerla pueden adoptarse las siguientes premisas de cambio:

— Establecer metas para el presente y de esa forma estructurar el futuro.

— Eliminar la competitividad y la lucha del hombre contra el hombre.

— Participar activamente en el restablecimiento de la propia salud modificando la fuente que origina el estrés y reduciendo las causas que desencadenan las crisis.

El primer paso para recuperar la salud o para conservarla consiste en comprender de qué modo las creencias y las respuestas emocionales contribuyen a la enfermedad. Pero el paso decisivo se da cuando se encuentra la forma de producir un cambio que dé significado a la vida.

Existen además otros factores que también contribuyen de un modo muy importante al proceso de superación del estrés:

— Comprender que la enfermedad también tiene un lado positivo, que también puede aportar beneficios si se saben encontrar.

— Reconocer la necesidad de expresar emociones.

— Relajación. Visualización. Ejercicio y descanso adecuados. Alimentación adecuada.

UN CASO PARA ESTUDIO

Se expone a continuación el caso de un cliente en quien se produjo una fuerte reacción a la tensión a la que estaba sometido.

Datos biográficos. María es una chica soltera de 25 años que vive con su padre y hermanos; la madre murió cuando la paciente contaba pocos años de edad. Trabaja en una oficina y se ocupa de su

casa; en sus horas libres estudia el último año de la carrera de Económicas. Tiene la intención de casarse dentro de algunos meses y junto a su novio está preparando el piso que será su residencia después de casados

Se considera una chica muy activa y

pueden conducir a que la persona tome el estado normal de salud —en el que esos factores se dan— como una situación llena de responsabilidades de la que se quiere salir. Y un medio para salir de esa situación es enfermarse. Esos factores estresantes pueden ser muy diversos,

	ESTIMULO FOCAL • Situación de tensión que atraviesa el paciente	ESTIMULO CONTEXTUAL • Cantidad desmesurada de actividades y obligaciones que atender.	ESTIMULO RESIDUAL • Modelo comportamental adquirido de abnegación y sacrificio que hace que la paciente se cargue de obligaciones.
ADAPTACION AL ESTRÉS			
RESPUESTA FISICA	• Taquicardia • Inapetencia • Diarrea	• Ritmo muy acelerado de actividad	• Abandono de la actitud de cuidado hacia sí misma
RESPUESTA EMOCIONAL	• Insomnio • Ansiedad	• Excesiva preocupación • Estado de excitación nerviosa	• Desvelos por su familia hasta llegar a enfermar
RESPUESTA SOCIAL	• Desarreglos alimenticios • Acúmulo de actividades	• Dedicación de gran parte del tiempo a atender a los demás • Actitud constante de apresuramiento	• Respuestas sociales marcadas por la hiperactividad
RESPUESTA INTERPERSONAL	• Asunción completa de la condición de ama de casa y además de la de estudiante, empleada y futura esposa	• Obligación de ocuparse de su familia y de cumplir como estudiante y trabajadora	• Relaciones personales mediatizadas por la actitud de abnegación que se cree obligada a seguir

Tabla I. Esquema de EVALUACION

dice aprovechar hasta el “último minuto del día”. Se acuesta tarde y duerme muy pocas horas. Los fines de semana los reparte entre el ocio, el arreglo de su casa y el estudio. Se alimenta principalmente de bocadillos, aunque prepara menús caseros para su familia.

PROBLEMAS	PLAN DE CUIDADOS
• Taquicardia resultado del estado de tensión	1. Hacer que la paciente emprenda acciones de autocuidado
• Inapetencia y cuadro diarreico generado por el estrés	2. Actividades asistenciales 2.1. Enseñanzas orientadas al cambio de hábitos 2.2. Relación de ayuda

Tabla II. Esquema de INTERVENCION

Cuando llegó a la consulta la paciente refería palpitations, insomnio, inapetencia y un cuadro diarreico de varios días de evolución. Explicó que este cuadro lo padecía con frecuencia durante los últimos meses y temía que las palpitations se debieran a una enfermedad del corazón. Se le recomendó que debía guardar reposo unos días y cambiar algunos hábitos de conducta, pero la paciente no sólo rechazó el consejo sino que se enfureció aludiendo a sus muchas obligaciones.

CONCLUSIÓN

Determinados factores estresantes

aunque hay algunos que se destacan, como ciertas exigencias —exteriores o interiores— que imponen un ritmo muy intenso de actividad, la sensación de inseguridad, la falta de proyección hacia el futuro, etc.

El buen hacer profesional de la enfermera aporta en estas ocasiones el soporte humano necesario para tratar a la persona como un ser necesitado de un abordaje integral que aminore su estado de ansiedad y le disminuya el dolor.

Quizás no pueda haber existencia sin estrés, pero lo que es seguro es que no hay vida sin eustrés.

BIBLIOGRAFÍA

- MARRINER A, *Modelos y Teorías de Enfermería*, Ed. Rol Barcelona, 1989.
- MATTHEWS S, SIMONTON-SIMONTON O. C, *Recuperar la Salud*, Ed. Raices, 1990.
- MATTHEWS SIMONTON S, *Familia Contra Enfermedad. Efectos Curativos del ambiente familiar*, Ed. Raices, 1990.
- CARLSON J.H, MOGUIRE C.A y A.D, *Diagnóstico de Enfermería*, Ed. Piramide, Madrid 1985.
- O'BRIEN MEUREN J, *Comunicación y Relaciones en Enfermería*, Ed. Manual Moderno-México D.F 1979.
- MEINCHENBAUN D, *Supere el Stress*, Ed. Juan Granicas, S.A. Barcelona 1983.
- KERTSZ R, KERMAN B, *El Manejo del Stress*, Ed. Argentina, 1982.
- TROCH A, *El Stress y la Personalidad*, Ed. Herder, Barcelona 1982.
- PEPLAU E. H, *Relaciones Interpersonales en Enfermería*, Ed. Salvat, 1990.
- PELLETIER LUC R, *Enfermería Psiquiátrica*, Ecl. Doyma, Barcelona 1989.
- SALVAGE J, KERSHAW B, *Modelos de Enfermería*, Ed. Doyma, Barcelona 1988.