



REFLEXIONES - ENSAYOS

LA ENFERMERA SUSTITUTA Y SU ADAPTACIÓN

THE SUBSTITUTE FEMALE NURSE AND HER ADAPTATION

*Arteche Eguizábal, Joana Teresa

*Enfermera. Lcda. en Psicología. Hospital de Basurto. Bilbao.

Palabras clave: Enfermera sustituta, estrés, cambios de lugar de trabajo

Keywords: Substitute Female Nurse, Stress, Change of Workplace.



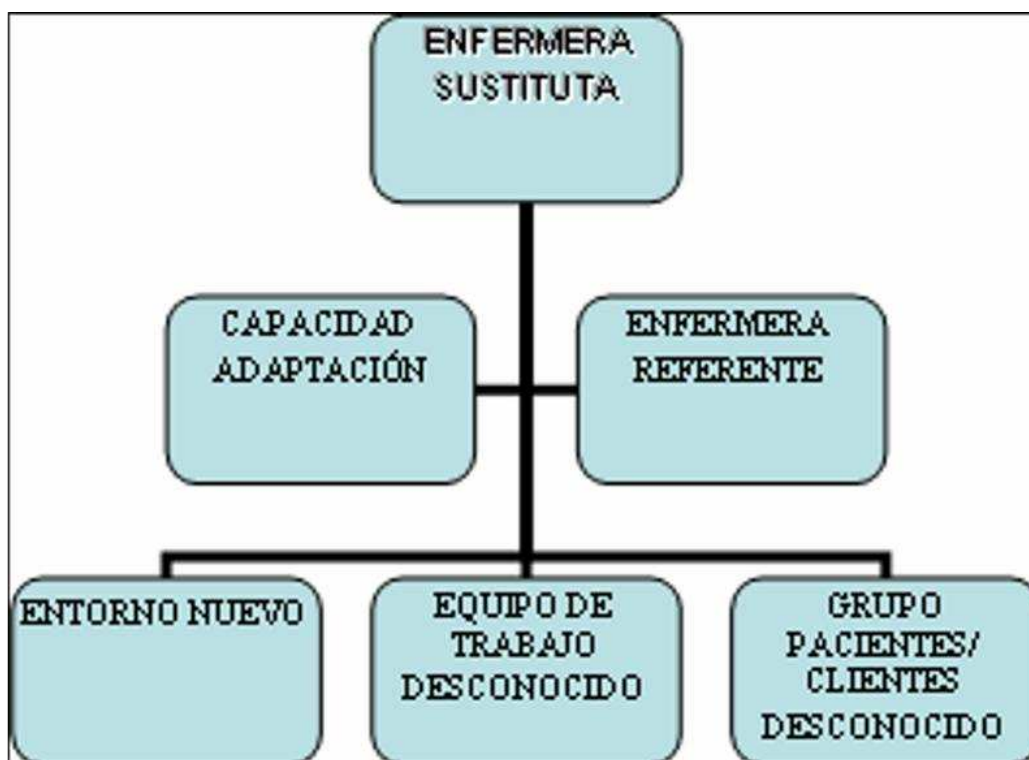
En numerosas ocasiones se ha hablado sobre el medio donde la enfermera realiza su labor, y del estrés a que cualquier enfermera está sometida por el hecho de interactuar continuamente con los pacientes, los cuales transmiten multitud de sentimientos, que muchas veces distan de ser positivos o estar bien dirigidos.

El nombre que ha sido propuesto para el resultado que trae consigo esta interacción humana continua es "Burnout" o "síndrome del quemado".

Pero...y si además de la interacción normal que conlleva cualquier trabajo de enfermería, le añadiésemos un continuo cambio en el lugar de trabajo, en el tipo de paciente y/o en el equipo asistencial ¿cómo afectaría esto al personal?

Por todos es sabido, que cuando una enfermera tiene vacaciones, un permiso, o incluso un día libre, ese lugar de trabajo ha de ser cubierto para ofertar una continuidad de cuidados al paciente. De hecho, rara es la enfermera que, en su primer día de trabajo, se incorpora como titular de una plaza o puesto de trabajo. Lo habitual es empezar como enfermera suplente de esas otras enfermeras, muchas de las cuales se encuentran en el nivel de la práctica clínica que Patricia Benner denominó como “enfermera experta”.

En resumen, sitio nuevo, pacientes nuevos, equipo de trabajo nuevo y, en muchas ocasiones, servicios de los cuales no se ha tenido un conocimiento práctico. Si a esta situación (estresante), le añadimos un periodo de estancia corto (en ocasiones de un solo turno de trabajo) encontramos una situación emocionalmente difícil de controlar que, si se repite en el tiempo, puede dar lugar o acelerar la aparición del “síndrome del quemado”.



Por todo ello, se intentará facilitar a los profesionales que se encuentren en esta situación, algunas recomendaciones, todas ellas nacidas de la experiencia personal y ajena, que les permitirán adaptarse al nuevo puesto de trabajo.

En primer lugar es necesario conocer que, en casi todos los lugares de trabajo existe una carpeta con los protocolos de trabajo más habituales, así como una distribución horaria de las tareas a llevar a cabo. En algunos sitios, incluso, cuando la incorporación es por un periodo relativamente largo, se facilita una guía de acogida para ayudar en esta labor y una presentación formal al equipo de trabajo.

Obviamente, cuando se forma parte de esa unidad de trabajo por un día, no es posible leer y retener toda esta información a la vez que se realiza el trabajo y, por ello, desde un punto de vista práctico, se recomienda:

1- Recoger toda la información sobre los pacientes de la enfermera del turno anterior, de la supervisora o inmediato superior del turno.

2- Escoger a un compañero referente dentro de la unidad para preguntarle las dudas que vayan surgiendo así como para informar acerca de las tareas a realizar, según horario, bien por pregunta directa, o bien por observación.

3- Hacer un reconocimiento rápido del lugar de trabajo ubicando a los pacientes, las historias clínicas, la medicación, material desechable, nevera, estupefacientes....

4-Situar el resto del equipo con el que se trabajará de forma coordinada; administrativos, celadores, auxiliares, médicos...se aconseja realizar una presentación rápida informando sobre la condición del recién llegado, así como mostrar una actitud de adaptarse lo más rápido posible "con su ayuda" para llevar el trabajo adelante.

Si se llevan los modelos de referencia de enfermería cuyo objeto es ser reflejo de la práctica asistencial al mundo del enfermero/a sustituto, se encuentra el de Patricia Benner que dijo: "las situaciones clínicas son siempre más variadas y complicadas que los planteamientos teóricos por lo que la práctica clínica es un área de indagación y de desarrollo del conocimiento". De modo que, mientras se realiza el trabajo, existe la oportunidad de aprender. A su vez, para aprender es necesario poseer indiscutiblemente dos tesoros, uno es el tiempo y otro la disposición. El enfermero sustituto a menudo tiene carencia de tiempo, pero sobrada disposición.

Otro modelo se encarna en la figura de Florencia Nightingale que atribuye a la enfermería la responsabilidad directa del control del entorno, donde las condiciones sociales son también relevantes en este concepto de entorno. Por supuesto, dentro de la definición de enfermera sustituta el control del entorno es un objetivo imposible de lograr en un corto espacio de tiempo, de modo que se hará uso del control que ejerce el resto del equipo de trabajo sobre el mismo.

Las enfermeras sustitutas son enfermeras dependientes; dependientes de la comprensión de los pacientes, de la comprensión y ayuda del equipo al que se unen, por ello, según la teoría de Maslow, no tendrían cubierta la necesidad de seguridad, ni la de autoestima, y mucho menos la de autorrealización que deriva de un obligado cumplimiento de las dos anteriores. Ante todo esto, está claro que muchas veces este tipo de personal de enfermería no llega a desarrollar su potencial de trabajo en tan singular condición.

Es más, según Ernestina Wiedenbach, los tres aspectos fundamentales del ejercicio profesional son: las técnicas, el criterio y el conocimiento, y es ahí donde la enfermera sustituta adolece de conocimientos prácticos que determinan criterios y por lo tanto las decisiones que se toman en relación a éstos.

Con todo lo expuesto, lo único que se pretende es llamar la atención sobre esos profesionales que se esfuerzan al máximo en el lugar de trabajo día a día, de los cuales, muchas veces no se recuerda ni su nombre, calificándolos como "el nuevo/a". Son aquellos que pasan las horas intentando adaptarse y llevar el trabajo adelante ofertando la calidad asistencial de la que son capaces teniendo en cuenta las circunstancias que les rodean.

Realizan doble esfuerzo, algunas veces no reconocido ni por el paciente, ni por el compañero. Es esto último lo que, sin duda, desgasta tanto al enfermero sustituto...figura ingrata pero necesaria.

BIBLIOGRAFÍA

- Tomey, AM. Alligood, MR. (2000) *Modelos y Teorías de Enfermería*. Ediciones Harcourt Brace S.A. 4ª edic. Madrid.
- Morales, J. F. (coord.) (1999). *Psicología Social*. 2ª edición. Mc Graw- Hill. Madrid.
- Bermúdez Moreno, J. (1991) *Psicología de la personalidad*. Tomo 2, Edita UNED.
- Gallar, M. (2006) *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente*. Paraninfo Thomson Learning.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia