

# PERSONAL DE ENFERMERIA EN UNIDADES DE HEMODIALISIS FRENTE A PERSONAL DE ENFERMERIA EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACION: ANALISIS COMPARATIVO DE PERSONALIDAD

*Montserrat Llinás Vidal*

Hospital General del Valle Hebrón. Barcelona

## INTRODUCCION

La elaboración de este trabajo, ha sido concebida, a raíz de un estudio anterior sobre personalidad, realizado a un colectivo de Enfermería que desempeña sus funciones en el servicio de Hemodialisis, W Hospital General del Valle Hebrón de Barcelona.

El objetivo general del citado trabajo, fue establecer las diferencias significativas en cuanto a rasgos de personalidad se refiere, que poseían estos profesionales de Enfermería.

Se elaboró una gráfica donde interpretando los rasgos más significativamente desviados, se lograba construir, un perfil general de personalidad común a todos los encuestados.

Nuestro propósito no fue elaborar un patrón de conducta común a todos los profesionales estudiados (labor disparatada), ni tampoco diagnosticar condiciones anormales de personalidad, sino exponer mediante nuestro estudio, aquellos rasgos de personalidad afines entre el personal de Enfermería en unidades de Hemodiálisis, en esta ocasión objeto de nuestro trabajo.

Una vez finalizado, al observar las conclusiones, se dejaba entrever una sugerente cuestión:

«La peculiaridad que encierra un servicio especial como es de hecho la Hemodiálisis, con técnicas especializadas de Enfermería, problemática psico-social del enfermo renal, relación Enfermera-paciente, ¿podría llegar a equidistar los rasgos de personalidad, en comparación con el personal de Enfermería que desempeña sus funciones en plantas de hospitalización de servicios no especiales?»

## OBJETIVOS

1. *Objetivo general:* Verificar la existencia de disimilitud en cuanto a rasgos de personalidad, entre los profesionales de Enfermería en HID, y los profesionales de Enfermería de hospitalización de servicios no especiales.
2. *Objetivos específicos:* Evaluar 16 factores que engloban el concepto de personalidad, entre los profesionales de Enfermería de hospitalización de servicios no especiales. Dichos factores, identificados por letras, se describen en sus dos extremos mediante una denominación técnica y unos cuantos adjetivos de uso corriente:
  - A. Sizotimia: reservado, aislado, crítico  
Afectotimia: abierto, afectuoso, participativo
  - B. Inteligencia baja: lerdo, tonto, lento  
Inteligencia alta: listo, brillante
  - C. Poca fuerza del ego: afectado por sentimientos, inestable  
Mucha fuerza del ego: emocionalmente estable, tranquilo
  - E. Sumisión: sumiso, apacible  
Dominancia: dominante, agresivo
  - F. Desurgencia: sobrio, serio  
Surgencia: descuidado, entusiasta
  - G. Poca fuerza del superego: despreocupado, poca socialización  
Mucha fuerza del superego: escrupuloso, persistente, formal
  - H. Trectia: cohibido, tímido  
Parmia: emprendedor, atrevido

- I. Harria: sensibilidad dura, realista  
Premsia: sensibilidad blanda, sensible
- L. Alaxia: confiable, adaptable  
Protensión: suspicaz, difícil de engañar
- M. Praxernia: práctico, regulado por la realidad  
Autia: imaginativo, bohemio
- N. Sencillez: franco, natural, auténtico  
Astucia: astuto, calculador
- O. Adecuación imperturbable: apacible, seguro de sí, sereno  
Tendencia a la culpabilidad: aprensivo, inseguro
- Q<sub>1</sub>. Conservadurismo: conservador, de ideas tradicionales  
Radicalismo: experimenta, liberal
- Q<sub>2</sub>. Adhesión al grupo: dependiente del grupo, seguro  
Autosuficiencia: independiente, lleno de recursos
- Q<sub>3</sub>. Baja integración: autoconflictivo, sigue sus necesidades  
Mucho control de su autoimagen: controlado, compulsivo
- Q<sub>4</sub>. Poca tensión energética: relajado, tranquilo, sosegado  
Mucha tensión energética: tenso, frustrado, sobreexcitado.

## MATERIAL Y METODO

Estudio transversal y comparativo.

Corno muestra se escogió el mismo número de individuos que en el estudio anterior. Fueron 21 profesionales de Enfermería que desempeñaban sus funciones en plantas de hospitalización de las siguientes especialidades: Cirugía General y Medicina Interna.

Para la recogida de datos, se utilizó el mismo test o cuestionario factorial de personalidad.

El test fue repartido por los diferentes servicios en la primera hora de su jornada laboral, tras la explicación de unas pequeñas normas para su correcta realización, se hizo hincapié en su cumplimentación estrictamente individual, sin omitir ninguna pregunta. Se prohibió que dicho test fuera transportado fuera del hospital, para cuya prevención recogíamos el test una vez contestado el mismo día, a su última hora de jornada laboral.

En el encabezamiento de cada hoja de respuesta, sólo se, debían rellenar tres apartados

- Tiempo de permanencia en el servicio (incluyendo el tiempo en otras plantas de hospitalización)
- Edad
- Sexo

Es necesario el conocimiento de dichas variables, pues influirán en la interpretación final del test.

El cuestionario utilizado se denomina 16 PF, instrumento de valoración objetiva, elaborado mediante investigaciones psicológicas, y con el fin de ofrecer en el menor tiempo posible una visión muy completa de la personalidad. La visión global de la personalidad que intenta el 16 PF, se basa en la evaluación de 16 dimensiones, anteriormente citadas en los objetivos específicos.

Su finalidad principal es el examen de rasgos normales en sujetos normales. Cuando se observan desviaciones extremas, se pueden tener indicios de la existencia de desajustes en la personalidad. Pero para enjuiciar éstos, es necesario exámenes y observaciones psicológicas más complejas.

Cada factor que se evalúa en el test, proporciona nueva información de la persona estudiada, asimismo se ha evitado su deformación y deliberado falseamiento.

Una vez obtenidas las puntuaciones directas de cada uno de los tests, éstas deben convertirse a una

escala común y única que sitúe la puntuación del sujeto, en relación con las obtenidas por un grupo normativo y definido de la población,

Estas tablas o baremos (transcritas en el propio manual del cuestionario), se asientan en una base empírica de más de diez investigaciones factoriales sobre varios miles de elementos. Para la elaboración de nuestro trabajo se seleccionan los baremos adecuados, que mejor se ajustaban a los sujetos estudiados (a nivel de edad y sexo), y cuya reproducción aparece en las tablas 1 y 2.

Cuando se procede así, aparecen escalas útiles, es decir, fiables y válidas, ya que:

- los individuos tienden a recibir igual puntuación en diferentes situaciones.
- para cualquier situación dada habrá variaciones en las puntuaciones dentro de un mismo grupo.

Estas tablas o haremos, permiten la conversión de las puntuaciones directas, en otras denominadas deuatipos.

Una vez obtenidos todos los decatipos correspondientes a los 16 factores de la personalidad, se transcriben a una gráfica, en la cual obtenemos un perfil general de la personalidad del individuo estudiado. Figura 3.

## RESULTADOS Y DISCUSION

De los 21 profesionales encuestados y atendiendo a las tres variables que más van a influir en la interpretación del test, obtenemos:

Tiempo de permanencia en planta de hospitalización:  $x = 8,2$  años (2 años - 18 años).

Edad:  $X = 30,9$  años (23 años - 51 años).

Sexo: (20 M - 1 H).

Los resultados globales de las 21 encuestas, se exponen por cada uno de los 16 factores estudiados, subrayando el decatipo que ha obtenido mayor porcentaje.

Cada decatipo es estructurado en una escala que va del 1 al 10, entendiendo estas puntuaciones como relativas a la población específica sobre la que se han elaborado los baremos utilizados para la conversión de puntuaciones.

- decatipo 5-6: valor medio, corresponde al grupo central de 1,3 población.
- decatipo 3-4 y 7-8: desviaciones a ambos lados de la media, se traduce como factor de personalidad con ligera desviación.
- decatipo 1-2 y 9-10: se traduce como factor más significativamente desviado.

### FACTOR A

- Sizotimia
- Afectotimia
  - decatipo (7 y 8) 45,6 %

### FACTOR B

- Inteligencia baja
- Inteligencia alta
  - decatipo (7 y 8) 56,6 %

### FACTOR C

- Poca fuerza del ego
- Mucha fuerza del ego
  - decatipo (7 y 8) 40,1 %

### FACTOR E

- Sumisión
- Dornirancia
  - valor medio, decatipo (5 y 6) 20,8 %

### FACTOR F

- Desurgencia
- Surgencia
  - decatipo (7 y 8) 42,1

### FACTOR G

- Poca fuerza del superego
- Mucha fuerza del superego
  - • valor medio, decatipo (S y 6) 66,7 %

- Treclia	<i>FACTOR H</i>
	- Parmia
	• decatipo (7 y 8) 33,6
	<i>FACTOR I</i>
- Harria	- Premsia
	• . decatipo (3 y 4) 50,1 %
<b>FACTOR L</b>	
- Alaxia	- Pretensión
	• • valor medio, decatipo (5 y 6) 35,8 %
	<i>FACTOR M</i>
- Praxernia	- Autia
	• . decatipo (3 y 4) 39,2 %
	<i>FACTOR N</i>
- sencillez	- Astucia
	• . decatipo (3 y 4) 51,3 %
<b>FACTOR O</b>	
- Adecuación imperturbable	- Tendencia a la culpabilidad
	• valor medio, decatipo (5 y 6) 41,6 %
<b>FACTOR Q<sub>1</sub></b>	
- Conservadurismo	- Radicalismo
	• . decatipo (3 y 4) 60,1 %
<b>FACTOR Q<sub>2</sub></b>	
- Adhesión al grupo	- Autosuficiencia
	• * decatipo (1 y 2) 52,3 %
<b>FACTOR Q<sub>3</sub></b>	
- Baja integración	- Mucho control de su autoimagen
	• decatipo (7 y 8) 46,1
<b>FACTOR Q<sub>4</sub></b>	
- Poca tensión energética	Mucha tensión energética
	• decatipo (1 y 2) 50,1 %

Al transcribir estos decatipos que han obtenido mayor porcentaje para cada factor, a una gráfica (figura 3), podremos generar una descripción global, acerca de la personalidad de todos los individuos

En conjunto se nos muestra un modelo de individuo, afable, emocionalmente expresivo y dispuesto a colaborar, le gustan las ocupaciones que exigen contacto con la gente y las situaciones de relación social (factor A 8). Posee una gran inteligencia y comprensión de ideas (factor B S). Emocionalmente madura, estable y realista acerca de la vida (factor C 8). Es jovial, activa y charlatana (factor F 8). Muy sociable, atrevida, su no inhibición le permite el «toma y daca» del trato con la gente (factor H 8).

Practica, realista y responsable (factor I 3). Atenta a los problemas prácticos y sujeta a los dictados de lo que es evidentemente posible (factor M 3). Personas lanas, sencillas y sentimentales (factor N 3). Es precavida con las nuevas ideas y tiende a oponerse a los cambios, siguiendo una línea tradicional (factor Q<sub>1</sub> 4). Prefiere tomar decisiones con los demás, le gusta y depende de la aprobación social (factor Q<sub>2</sub> 2). Poseen mucho control de sus emociones y conducta en general (factor Q<sub>3</sub> 8). En ocasiones su estado de insatisfacción les puede llevar a la pereza y al bajo rendimiento en el sentido de que no tiene motivación para intentar algo (factor Q<sub>4</sub> 1)

Si contrastamos los perfiles generales obtenidos, pertenecientes a los dos colectivos de Enfermería estudiados (figura 3 y 4). podemos observar que realmente existen algunos factores de la personalidad claramente diferenciados entre los dos grupos.

«Así el personal de Enfermería de hospitalización, nos muestra un modelo de individuo afable, con predilección a las ocupaciones que exigen contacto con la gente jovial, activo y charlatán dependiente, a nivel de trabajo y aprobación social poco motivado, llegando a la pereza y bajo rendimiento.

Teniendo en cuenta el elevado número de enfermos que constantemente ingresan en sus unidades, es lógico intuir al personal de Enfermería de estos servicios como individuos sociales, extrovertidos y adaptables a comportamientos aparentemente contradictorios de los pacientes.

Asimismo, el escaso nivel de autonomía con respecto al médico, la indefinición de ideas les lleva a

arrastrar una fuerte dependencia en el trabajo y una escasa toma de decisiones propias. el ocio ello junto con una elevada presión de trabajo y en muchas ocasiones una ausencia de apoyo por parte de dirección, deriva a una falta de motivación en sus funciones.»

«El personal de Enfermería de la Unidad de HD, nos muestra un modelo:

- reservado, crítico, con tendencia a mantener distancias.
- Precisos y rígidos en su manera de hacer las cosas.
- Autosuficientes, suelen actuar con premeditación, actuando deficientemente con el grupo. Predominan sus depresiones, así como sus ideas largamente gestadas, presentan tendencia a la ansiedad.
- tensas, excitadas e intranquilas.

Todos conocemos el grado de dependencia psicológica que acarrea la relación Enfermería paciente renal, ello bien podría traducirse en una actitud de autodefensa al mantener cierta distancia con el paciente.

Su autosuficiencia, es debido al enfrentamiento de situaciones clínicas y terapéuticamente difíciles, en las que va a tener que tomar decisiones importantes. Por otra parte, el deterioro progresivo del enfermo renal en HD, bien podría traducirse en frecuentes estados depresivos por parte de Enfermería. Así mismo, el grado de tensión y excitación es debido al alto grado de responsabilidad por el cuidado minuto a minuto del enfermo, siendo mayor que en otros campos de Enfermería.»

Por todo lo anteriormente expuesto, bien podríamos sobrestimar a partir de ahora la medida en que factores externos (entorno laboral, funciones a desempeñar), puedan llegar a influir en la conducta de un individuo, y a subestimar el hecho de que sólo los rasgos propios de un individuo influyen en su conducta.

### **BIBLIOGRAFIA**

- R. B. Cattell. «16 PF Cuestionario factorial de personalidad» TEA Ediciones, S.A, 8ª edición, Madrid, 1988.
- Karson y O'Dell. «16 PF Guía para su uso clínico», TEA Ediciones, S.A. 2ª edición, Madrid, 1983.
- B. Andrés, D. González, S. Corrales, «Personal de Enfermería en las Unidades de HD», E. ROL, n.º 102.
- D. J. Bern y A. Allen. «Cómo predecir a algunas personas en algunas ocasiones». E. Estudios de Psicología. Madrid, 1980.

**TABLA I.** Varones (N = 1.005; edad promedio 25 años) 16 PF Forma A ADULTOS

Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Escala
A	0-3	4-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20		A
B	0-3	4	5	6	7	8	9-10	11-12	13		B
C	0-6	7-8	9-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20-22	23-24	25-26	C
E	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-26	E
F	0-4	5-6	7-8	9-10	11-13	14-15	16-17	18-19	20-21	22-26	F
G	0-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20			G
H	0-3	4-5	6-9	10-12	13-15	16-17	18-20	21-22	23-24	25-26	H
I	0-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20		I
L	0-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20		L
M	0-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20-26		M
N	0-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20			N
O	0-1	2-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-16	17-18	19-26	O
Q <sub>1</sub>	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-20			Q <sub>1</sub>
Q <sub>2</sub>	0-2	3-4	5-6	7-8	9-11	12-13	14-15	16-17	20		Q <sub>2</sub>
Q <sub>3</sub>	0-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20		Q <sub>3</sub>
Q <sub>4</sub>	0-1	2-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-14	15-17	18-20	21-26	Q <sub>4</sub>
Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Escala

**TABLA II.** Mujeres (N = 317; edad promedio 22 años) 16 PF Forma A ADULTOS

Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Escala
A	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20		A
B	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-26	B
C	0-5	6-7	8-9	10-11	12-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-26	C
E	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-26	E
F	0-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-16	17-18	19-20	21-22	26	F
G	0-4	5-6	7-8	9-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20		G
H	0-2	3-4	5-7	8-10	11-12	13-15	16-18	19-20	21-22	23-26	H
I	0-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20			I
L	0-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20		L
M	0-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-26		M
N	0-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20			N
O	0-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20-26	O
Q <sub>1</sub>	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-20			Q <sub>1</sub>
Q <sub>2</sub>	0-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-20			Q <sub>2</sub>
Q <sub>3</sub>	0-3	4-5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-20		Q <sub>3</sub>
Q <sub>4</sub>	0-3	4-5	6-7	8-9	10-12	13-15	16-18	19-20	21-22	23-26	Q <sub>4</sub>
Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Escala

FIGURA 4. PERSONAL DE ENFERMERIA EN HEMODIALISIS.  
 GRAFICA DEL PERFIL GENERAL DE SU PERSONALIDAD.

