



Revista Latinoamericana de Psicología

www.elsevier.es/rlp



ORIGINAL

Alteración emocional en atención primaria y urgencias pediátricas. ¿Se enfadan los padres durante la atención pediátrica?



Antonio Fernández-Castillo^{a,*} y María J. Vélchez-Lara^b

^a Universidad de Granada, Granada, España

^b Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Servicio Andaluz de Salud, Granada, España

Recibido el 27 de septiembre de 2013; aceptado el 7 de noviembre de 2014

Disponible en Internet el 1 de agosto de 2015

PALABRAS CLAVE

Ansiedad;
Ira;
Atención sanitaria
pediátrica;
Gravedad percibida

KEYWORDS

Anxiety;
Anger;
Paediatric health
care;
Perceived severity

Resumen En el presente trabajo nos proponemos estudiar la presencia de ansiedad e ira en atención pediátrica, explorando posibles diferencias entre atención primaria y urgencias pediátricas. Es objetivo adicional determinar cuáles de las variables estudiadas predicen en mayor grado ansiedad en la muestra de progenitores estudiados. En este estudio participaron un total de 1517 progenitores cuyos hijos habían sido atendidos en servicios de pediatría. El método se basa en un estudio descriptivo transversal mediante encuesta, donde los participantes contestaron el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (STAI). Nuestros resultados indican una asociación significativa entre ansiedad y las diferentes dimensiones de ira consideradas, y también con el nivel de gravedad percibido por los padres en el estado de salud del menor. De las dimensiones de ira consideradas, la expresión como sentimiento es la que más predice la presencia de ansiedad en los padres. Las alteraciones emocionales en contextos de atención sanitaria pediátrica deben ser prevenidas, detectadas cuando ocurren y atendidas de manera eficaz para evitar consecuencias negativas de diverso tipo.

© 2015 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Emotional alteration in Primary Health Care and paediatric emergencies. Do parents get angry during paediatric care?

Abstract A study was conducted in order to determine the presence of anxiety and anger in paediatric health care, exploring possible differences between primary health care and paediatric emergencies. The study also sought to determine which of the variables studied better predict anxiety in the sample of parents studied. A total of 1.517 parents whose children had

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: afcastil@ugr.es (A. Fernández-Castillo).

been attended in paediatric department participated in this study. The method was based on a cross-sectional descriptive study using a questionnaire, where all the participants answered the State-Trait Anger Expression Inventory and the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. The results indicate a significant association between anxiety and both the considered dimensions of anger and the level of severity perceived by parents in the child's health status. From the anger dimensions considered, anger as a feeling is the most predictive expression of parental anxiety. Emotional alterations in paediatric health care settings should be prevented, detected when they occur, and effectively treated to avoid different negative consequences.

© 2015 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Las alteraciones emocionales son estados transitorios usualmente debidos a situaciones percibidas por los individuos como amenazantes o de peligro. Entre las más frecuentes se encuentran la ansiedad, la ira o el estrés (Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel, & Spielberger, 2001).

Por lo que concierne a la ira, diversos autores la han considerado como una emoción básica experimentada por el ser humano en situaciones de frustración o injusticia, diferenciándose entre la expresión y el control internos y externos de la misma (Miguel-Tobal et al., 2001). En el mismo sentido y siguiendo la línea del análisis de sus dimensiones y manifestaciones (Forgays, Spielberger, Ottaway, & Forgays, 1998; Miguel-Tobal et al., 2001; Siegman, Townsend, Blumenthal, Sorkin, & Civelek, 1998; Spielberger, 1985), para ser más específicos se han considerado 3 expresiones básicas de la ira: como sentimiento, verbal y física. De ellas, la primera hace referencia a la intensidad de los sentimientos de ira experimentados por una persona en un momento dado, mientras que la segunda hace referencia a expresiones en forma de agresividad verbal o comentarios que expresan irritación, indignación, cólera o enfado.

La tercera manifestación se fundamenta en expresiones físicas y motoras de ira y se relacionaría con la expresión de agresividad contra otros, contra sí mismo o contra el ambiente físico y sus elementos. Igualmente, desde hace tiempo y de forma similar a lo que ocurre con otras manifestaciones de alteración emocional, es frecuente diferenciar entre ira como rasgo de personalidad e ira asociada a situaciones específicas o ira-estado (Forgays et al., 1998).

Frecuentemente se ha asociado la aparición de ira con la presencia de otras alteraciones emocionales tales como ansiedad y estrés (Spielberger, 1985). De hecho, en estudios clásicos se ha encontrado que aunque la ira y la ansiedad suelen aparecer unidas, la ira suele predominar sobre la ansiedad cuando la persona cree que un ataque o una acción pueden mejorar claramente una situación en la que hay factores amenazantes (Berkowitz & Harmon-Jones, 2004; Lazarus, 1991). Igualmente, otros autores han señalado que la ansiedad puede asociarse a indignación e ira especialmente en ambientes y durante procesos de interacción social específicos, maximizándose cuando se da ausencia de conducta asertiva o un déficit en el control de emociones (Martin & Dahlen, 2005; Weber, Wiedig, Freyer, & Gralher, 2004).

Se ha encontrado evidencia también de que las personas con niveles relativamente más altos de ansiedad social presentan más emociones negativas y mayores niveles de ira tanto en situaciones de interacción social como en las de no interacción social (Kashdan & Collins, 2010), así como que la ansiedad podría moderar los efectos de la expresión de ira y enfado (Bocharov & Knyazev, 2011). Desde esta perspectiva, la persona percibiría un aspecto del contexto como claramente causante de la situación de alteración emocional, y además la ira sería en este caso un mecanismo de afrontamiento o de reducción de las condiciones amenazantes, de peligro o aversivas.

Los efectos de la ansiedad y otras alteraciones emocionales han sido estudiados extensamente en diferentes contextos específicos, entre los que se incluye el sanitario. En el ámbito de la atención a la salud, las alteraciones emocionales suponen un tema de interés, no solo por ser potencialmente negativas durante la interacción médico-paciente y nocivas por su incidencia en la recuperación de la salud, sino también por ser perniciosas durante los procesos de intervención sanitaria (Fernández-Castillo & López-Naranjo, 2006; Fernández-Castillo & Vélchez-Lara, 2011; Garzón, 2013; Moyano Díaz et al., 2011).

Debido a la asociación entre ansiedad e ira (Howell, Rice, Carmon, & Hauber, 2007), suele ser habitual que las relaciones interpersonales se vean en ocasiones deterioradas, por lo que llegar a situaciones de agresividad puede ser algo relativamente frecuente. De hecho, son significativos los estudios que se han centrado en la investigación de la agresividad y la violencia en el contexto sanitario sufrida por el personal que trabaja en estos ámbitos. Según diversos estudios sobre profesionales sanitarios, el personal de enfermería es especialmente vulnerable, y sobre todo los trabajadores de departamentos de emergencias, donde algunos investigadores han encontrado un 82% de personas agredidas verbalmente en alguna ocasión por pacientes o familiares (Zampieron, Galeazzo, Turra, & Buja, 2010).

Según Boz et al. (2006), un 88.6% de los trabajadores de emergencias sanitarias participantes en su estudio habían sufrido agresiones verbales en el último año, y un 49.4%, violencia física. Otros estudios incluso han encontrado que un 30% del personal de departamentos de emergencias sanitarias podría sufrir agresiones casi a diario, siendo la más frecuente la agresión de tipo verbal (Ryan & Maguire, 2006).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/895239>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/895239>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)