

FACTORES PSICOSOCIALES LABORALES Y ESTRÉS EN PROFESIONALES MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL FRESNILLO, ZACATECAS

Gilberto Rodríguez Torres
Juan Lambertto Herrera Martínez
Pascual Gerardo García Zamora
Maestría en Ciencias de la Salud
Unidad Académica de Medicina Humana
Universidad Autónoma de Zacatecas
Correo-E: gil_titan@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo. Identificar los factores psicosociales laborales que determinan el estrés en personal médico y de enfermería del Hospital General Fresnillo, en el estado de Zacatecas, México. *Materiales y Métodos.* El estudio fue de tipo observacional, analítico y transversal, con una muestra de 122 participantes elegidos al azar, mediante muestreo aleatorio estratificado por tipo de contratación, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión. Se utilizó un cuestionario con dos instrumentos: la Guía de Identificación de Factores Psicosociales y la de Estrés Laboral. Para el análisis de datos se utilizó el programa informático SPSS versión 15.0. Se consideró la prevalencia estimada de estrés del 75 por ciento, con un margen de error de 0.05 y un nivel de confianza del 95 por ciento. Se realizó de julio a septiembre del 2013. *Resultados.* Se demostró bajo nivel de estrés en la mayoría (84.4 por ciento). El personal de enfermería presentó mayor afectación por estrés con 75.4 por ciento. *Conclusiones.* El estudio demostró una baja exposición a factores psicosociales negativos en el trabajo, con bajos niveles de estrés en las diferentes dimensiones de la organización del trabajo. Se requieren estudios que identifiquen los puestos de trabajo y fuentes generadoras de mayores niveles de estrés.

Palabras clave: Factores psicosociales, estrés, médicos, enfermería.

ABSTRACT

Objective. To identify the psychosocial factors that determine stress in medical and nursing personnel of the General Fresnillo Hospital, in the state of Zacatecas, Mexico. *Materials and methods.* The study was observational, analytical and cross-sectional, with a sample of 122 participants chosen at random, by stratified random sampling by type of contract, as long as they met the inclusion criteria. A questionnaire with two instruments was used: The Guide for the Identification of Psychosocial

Factors and the Work Stress. The SPSS software version 15.0 was used to analyze the data. The estimated prevalence of stress of 75 percent was considered, with a margin of error of 0.05 and a confidence level of 95 percent. It was carried out from July to September 2013. *Results.* Low level of stress was shown in the majority (84.4 percent). The nursing staff presented greater stress impairment with 75.4 percent. *Conclusions.* The study showed low exposure to negative psychosocial factors at work, with low levels of stress in the different dimensions of work organization. Studies that identify jobs and sources that generate higher levels of stress are required.

Keywords: psychosocial factors, stress, doctors, nursing.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 conceptualizó a los trabajadores de la salud como profesionales altamente estresados, quienes a menudo emplean un tiempo considerable de intenso contacto con personas que se encuentran en situaciones problemáticas, de necesaria intervención y en crisis, ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas (Gómez-Ortiz y Moreno, 2009). Este tipo de relaciones generan eventos de intensa carga emocional para el trabajador de la salud, por lo cual es necesario controlarla cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente (Novoa-Gómez *et al.*, 2005).

El estrés es considerado como un exceso o sobreesfuerzo del organismo que se sobrepone al nivel de resistencia experimentado por un individuo, o bien cuando en el organismo se produce un incremento de activación que pone en riesgo su capacidad, para mantener parámetros óptimos de homeostasis, con el fin de lograr un máximo rendimiento psicológico y conductual (Sandín, 1995). La investigación sobre el estrés centrada en los factores psicosociales se ha dirigido a orientar y organizar la teoría hacia las consecuencias que tienen las experiencias estresantes sobre la salud, más que hacia el origen de las mismas (Vieco-Gómez y Abello-Llanos, 2014). Este fenómeno representa un problema de gran relevancia actual en el marco del estudio social del estrés, donde las situaciones sociales pueden provocar altos niveles de estrés, que a su vez pueden afectar la salud, la calidad de vida y la longevidad (Sandín, 2003).

El comité mixto de medicina del trabajo de la y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS), conceptualizó a los factores psicosociales como «las interacciones entre las condiciones de trabajo y las capacidades, necesidades y expectativas del trabajador, las cuales están influenciadas por la cultura y por la condición personal fuera del área de trabajo» (Organización Internacional del Trabajo, 1988). El desarrollo teórico del campo de estudio del estrés ha transitado

del esquema estímulo-respuesta de la teoría clásica, al esquema persona-entorno de la teoría cognoscitiva (Barraza-Macías, 2006); esta transición ha generado, entre los estudiosos e investigadores del campo, la necesidad de construir modelos teóricos que le otorguen unidad y coherencia a la base empírica y referencial existente en los temas de estrés.

Esta necesidad de modelización se considera más apremiante en campos como el del estrés laboral, donde el modelo demanda-control, es el más utilizado en profesionales de la salud (Karasek, 2000). El objetivo de este estudio fue identificar los factores psicosociales laborales que determinan el estrés, en personal médico y de enfermería del Hospital General Fresnillo de la Secretaría de Salud, en el estado de Zacatecas, México.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal en 122 profesionales de la salud, médicos y enfermeras del Hospital General Fresnillo «Dr. José Haro Ávila», unidad de segundo nivel de atención, ubicado en el área periurbana, la investigación se realizó de julio a septiembre de 2013. Se estimó una muestra aleatoria por estratos y por tipo de contratación. Se establecieron los criterios de inclusión ser personal médico y de enfermería de base y de contrato, así como la antigüedad laboral mayor a un año en la institución. Respecto a los criterios de exclusión no se incluyeron profesionales que se encontraran de vacaciones, que tuvieran incapacidad o algún tipo de licencia en el periodo de la encuesta, o no cumplieran con el tiempo de antigüedad estipulado dentro de la institución.

Para la identificación de los factores psicosociales intralaborales se utilizó la Guía de Identificación de Factores Psicosociales (Aranda-Beltrán y Pando-Moreno, 2007) que analiza las dimensiones de la tarea misma, del sistema de trabajo, de la interacción social y lo correspondiente a la organización. Las respuestas se evaluaron a través de una escala likert que identifica la exposición en nivel bajo, medio y alto. Además, se utilizó el Cuestionario de Estrés Laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Suárez-Tunannña, 2013) el cual analiza las siguientes dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, nuevas tecnologías, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo. Los resultados se evaluaron a partir de una escala likert, con cuatro niveles de identificación: bajo nivel de estrés (desde 90 puntos o menos), nivel intermedio de estrés (desde 90 a 117 puntos), nivel estrés (desde 117 a 153 puntos), y alto nivel de estrés (desde 153 puntos o más). El análisis de la información se realizó mediante un análisis descriptivo y pruebas de independencia con Ji cuadrada (χ^2).

La investigación cumplió con lo dispuesto en los lineamientos en materia de investigación y ética establecidos en la Declaración de Helsinki, el Código de Núremberg y lo señalado en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación (Secretaría de la Salud, 1987).

RESULTADOS

La población de estudio se conformó por 89 mujeres (73 por ciento), el 45.9 por ciento del total de los participantes correspondió al estado civil casado, el 45.9 por ciento fueron trabajadores menores de treinta años de edad. Respecto a la escolaridad más de una tercera parte (37.7 por ciento) se ubicó en la categoría de Licenciatura en enfermería y otra tercera parte como enfermería general. El personal médico correspondió al 24.6 por ciento; más del 50 por ciento mantiene una relación laboral por contrato, con una antigüedad en la institución de cinco años o menos en más del 50 por ciento. Respecto a la identificación de los factores psicosociales se encontró que la dimensión del sistema de trabajo fue independiente del nivel de estrés ($p=0.61$) en tres cuartas partes de los participantes con niveles bajos de estrés en el 74.6 por ciento (Tabla 1).

TABLA 1. ESCALA SISTEMA DE TRABAJO Y ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS DE LOS PARTICIPANTES

| ESCALA DEL SISTEMA DE TRABAJO | ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS | | χ^2 | P |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------|----------|------|
| | BAJO NIVEL DE ESTRÉS | ALTO NIVEL DE ESTRÉS | | |
| BAJO | 56 (45.9%) | 8 (6.6%) | 0.98 | 0.61 |
| MEDIO | 35 (28.7%) | 8 (6.6%) | | |
| ALTO | 12 (9.8%) | 3 (2.4%) | | |
| TOTAL | 103 (84.4%) | 19 (15.6%) | | |

FUENTE: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.

La interacción social, fue evaluada como independiente del nivel de estrés ($p=0.29$) con un nivel bajo de estrés en más del 80 por ciento (Tabla 2).

TABLA 2. ESCALA DE INTERACCIÓN SOCIAL Y ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS DE LOS PARTICIPANTES

| ESCALA DE LA INTERACCIÓN SOCIAL | ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS | | χ^2 | P |
|---------------------------------|---------------------------|----------------------|----------|------|
| | BAJO NIVEL DE ESTRÉS | ALTO NIVEL DE ESTRÉS | | |
| BAJO | 64 (52.5%) | 9 (7.4%) | 2.47 | 0.29 |
| MEDIO | 36 (29.5%) | 10 (8.2%) | | |
| ALTO | 3 (2.4%) | 0 (0.0%) | | |
| TOTAL | 103 (84.4%) | 19 (15.6%) | | |

FUENTE: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

La dimensión de la organización fue dependiente ($p=0.01$) del estrés bajo en más del 80 por ciento de los participantes (Tabla 3), lo que demuestra que la organización del trabajo en sí no genera altos niveles de estrés en el personal.

TABLA 3. ESCALA DE LA ORGANIZACIÓN Y ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS DE LOS PARTICIPANTES

| ESCALA DE LA ORGANIZACIÓN | ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS | | χ^2 | P |
|---------------------------|---------------------------|----------------------|----------|------|
| | BAJO NIVEL DE ESTRÉS | ALTO NIVEL DE ESTRÉS | | |
| BAJO | 86 (70.5%) | 10 (8.2%) | 10.52 | 0.01 |
| MEDIO | 14 (11.5%) | 6 (4.9%) | | |
| ALTO | 3 (2.4%) | 3 (2.5%) | | |
| TOTAL | 103 (84.4%) | 19 (15.6%) | | |

FUENTE: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

El estrés fue independiente de la profesión ($p=0.33$); sin embargo, los profesionales de la enfermería muestran seis veces más (13.1 por ciento) estrés en nivel alto que el personal médico con un 2.5 por ciento (Tabla 4).

TABLA 4. PROFESIÓN Y ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS DE LOS PARTICIPANTES

| PROFESIÓN | ESCALA AJUSTADA DE ESTRÉS | | χ^2 | P |
|------------|---------------------------|----------------------|----------|------|
| | BAJO NIVEL DE ESTRÉS | ALTO NIVEL DE ESTRÉS | | |
| ENFERMERÍA | 76 (62.3%) | 16 (13.1%) | 0.94 | 0.33 |
| MEDICINA | 27 (22.1%) | 3 (2.5%) | | |
| TOTAL | 103 (84.4%) | 19 (15.6%) | | |

FUENTE: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Respecto a la exposición a los factores psicosociales negativos en el trabajo, las enfermeras perciben una mayor exposición a dichos factores (45.8 por ciento) contra un 17.3 por ciento de los profesionales de la medicina, sin embargo, la asociación estadística no resultó significativa ($p=0.51$) (Tabla 5).

TABLA 5. PROFESIÓN Y ESCALA DE FACTORES PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES

| PROFESIÓN | ESCALA DE FACTORES PSICOSOCIALES | | | χ^2 | P |
|------------|----------------------------------|------------|------------|----------|------|
| | BAJO | MEDIO | ALTO | | |
| ENFERMERÍA | 36 (29.5%) | 44 (36.0%) | 12 (9.8%) | 1.34 | 0.51 |
| MEDICINA | 9 (7.4%) | 18 (14.8%) | 3 (2.5%) | | |
| TOTAL | 45 (36.9%) | 62 (50.8%) | 15 (12.3%) | | |

FUENTE: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN



DISCUSIÓN

La población de estudio predominó en el sexo femenino, con un 73 por ciento. Dicho grupo refleja una mayor presencia de mujeres profesionistas (Garduño y Marquez, 1995). La mayoría de los trabajadores se encuentran en el rango de edad de ≤ 30 años, lo que señala una población trabajadora en edad relativamente joven. Con respecto al estado civil, predominó la condición casado, lo que sugiere cierta estabilidad en el núcleo familiar. Respecto a la categoría laboral, se encontró que 16.4 por ciento son médicos generales y solo 8.2 por ciento son médicos especialistas. En enfermería el 37.7 por ciento cuenta con nivel licenciatura, 31.1 por ciento tienen un nivel general y un 3.3 por ciento cuenta con un nivel de especialidad y/o posgrado. A diferencia de los hallazgos expuestos por Castillo-Ávila et al., (2014) quienes reportan un 86.5 por ciento con estudios de pregrado y el 13.5 por ciento con estudios de posgrado. Esta situación demuestra la necesidad de implementar estrategias que contribuyan a la profesionalización del personal de salud que favorezca mejores condiciones laborales y por consiguiente una atención a los usuarios con una mayor calidad.

Existe una importante diferencia en la distribución del trabajo por turnos, en particular el turno matutino tiene una mayor sobrecarga de trabajo, a pesar de que existe el mismo número de personal en el turno vespertino y fines de semana, existe un mayor número de tareas que deben atenderse durante la mañana como el cambio de camas, aseo de los pacientes, toma de muestras, entre otras, concentrando a la mayoría del personal de enfermería en áreas de hospitalización, consulta externa y pediatría. Por otro lado, es evidente la incongruencia en el sueldo mensual percibido ya que la mayoría del personal (32 por ciento), recibe hasta cinco mil pesos mensuales. Las diferencias en el tipo de contratación, así como en los salarios recibidos indican una inequidad ante la posibilidad de desarrollo laboral y por ende, en la percepción de la calidad laboral, tal como lo señala en su investigación Castillo-Avila et al., (2014).

El análisis del estrés laboral y los factores psicosociales, ha tomado importancia debido a que, si sus indicadores son altos, estos repercuten en la calidad y productividad de la atención de las instituciones de salud. La prevalencia del estrés en el Hospital General Fresnillo se encontró en el bajo nivel en las cuatro dimensiones evaluadas con porcentajes que varían de 22.1 por ciento a 62.3 por ciento. La situación en la que se encuentran los profesionales de la salud, coincide con De Miguel, et al., (2009) y Goncalves, et al., (2009) usando la misma escala de medición, ya que ambos identifican al estrés de este personal en un nivel bajo. Por otro lado, la información expuesta por Valecillo, et al., (2009), también identifica al estrés en un nivel similar, aunque fue una escala de

medición diferente. Por otro lado, Aguado-Martín, et al., (2013), señala niveles de estrés moderados-altos. La prevalencia de estrés fue del 62.3 por ciento ubicada en un nivel bajo, que coincide con Sanabria-Vera y Rojas-González (2010) con una muestra de diferentes profesiones que incluyó a enfermería y medicina.

Las dimensiones mejor evaluadas de la Guía de identificación de factores psicosociales respecto a los puntajes, la mayoría de los participantes se ubicó en el nivel bajo, en el sistema de trabajo con 45.9 por ciento, interacción social 52.5 por ciento, organización de la institución 70.5 por ciento. En el nivel medio de la esencia de la tarea presentan un nivel bajo de estrés en el 41 por ciento de los participantes, esto resulta diferente a lo reportado por Enríquez, *et al.* (2011) donde los factores psicosociales fueron calificados desfavorables o niveles altos en el 37 por ciento en cinco de siete dimensiones asociadas al estrés, siendo la frecuencia del estrés en este estudio inferior a la reportada en dicho estudio. La prevalencia de estrés en niveles bajos (62.3 por ciento) coincide con los resultados reportados por Sanabria-Vera y Rojas-González (2010).

CONCLUSIONES

La prevalencia del estrés se encontró más en la categoría de bajo nivel. La hipótesis establecida de la presente investigación respecto a los principales factores psicosociales que determinan el estrés laboral en profesionales de la salud del Hospital General Fresnillo se aceptó de manera parcial y se validó al demostrar que hay relación con la organización al relacionarse directamente con el estrés. El principal factor psicosocial que ocasiona estrés en estos profesionales se confirmó con la dimensión relacionada a “la organización” a través de la prueba de dependencia significativa con un valor de $p=0.01$ asociada con el estrés. La categoría laboral que presenta mayor afectación por el estrés laboral, resultó ser la profesión de enfermería con un 13.1 por ciento Vs personal médico 2.5 por ciento. El estrés en el personal de salud se percibió con bajo nivel en las cuatro dimensiones de los factores psicosociales laborales.

La dimensión de la organización tuvo una tendencia al nivel bajo con 82 por ciento, se sugieren estudios que exploren con mayor detalle las condiciones que afectan al 18 por ciento restante, a quienes les puede generar altos niveles de estrés la falta de procedimientos apropiados para resolver los cambios de políticas, técnicas e irregularidades en el sueldo; con la inequidad de salarios ocasionado por los diversos tipos de contratación. Dicha situación no sólo afecta las relaciones interpersonales entre el personal, sino además la calidad del servicio que se brinda a la población con repercusión directa e importante en la atención de los pacientes. De ahí la necesidad

de mejorar las relaciones con las autoridades y establecer tabuladores equilibrados en los pagos del trabajo extra. Es necesario aplicar un modelo de estímulos que, aunque no sean de manera económica, por lo menos sea de manera personal en base a documentos oficiales que avalen proyectos, mejoras y que se otorgue la capacitación continua.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguado-Martín, J. I., Ainhoa, B.-C., and Salomé, Q.-P. (2013). The stress in the hospital sanitary personnel; current status. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(231), 259—275.
- Aranda-Beltrán, C., and Pando-Moreno, M. (2007). Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México. *Revista Médica del Uruguay*, 23(4), 369-377.
- Barraza-Macías, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3).
- Castillo-Avila, I. Y., Torres-Llanos, N., Ahumada-Gomez, A., Cardenas-Tapia, K., and Licon-Castro, S. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 30(1).
- De Miguel, J., Gallardo, I., Horcajo, J., Becerra, A., Aguilar, P., and Briñol, P. (2009). El efecto del estrés sobre el procesamiento de mensajes persuasivos. *Revista de Psicología Social*, 24(3), 399-409.
- Enríquez, C. B., Colunga, C., Preciado, M. L., Ángel, M., and Domínguez, R. (2011). Factores Psicosociales y Estrés en el Trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 1(1), 23-26.
- Garduño, M. d. l. Á. A., and Marquez, M. S. (1995). El estrés en el perfil de desgaste de las trabajadoras. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(1), 65-71.
- Gómez-Ortiz, V., and Moreno, L. (2009). Factores psicosociales del trabajo (demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 9(2), 393-407.
- Goncalves, L., Feldman, L., and Guarino, L. R. (2009). Estrés laboral, sensibilidad egocéntrica negativa y salud en profesionales venezolanos. *Summa Psicológica UST*, 6(1), 3-14.
- Karasek, R. (2000). El modelo de demandas/control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. In S. Sauter, Murphy, JH y Levi, L. (Ed.), *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo* (Vol. 34, pp. 6-15). Ginebra.
- Novoa-Gómez, M. M., Nieto-Dodino, C., Forero-Aponte, C., Caycedo, C. E., Palma-Riveros, M., Montealegre-Martinez, M., . . . Sánchez-Durán, C. (2005). Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Universitas Psychologica*, 4(1), 63-76.
- Organización Internacional del Trabajo. (1988, 18-24 de septiembre). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Paper presented at the IX Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, Ginebra.
- Sanabria-Vera, C., and Rojas-González, L. (2010). Caracterización del estrés en trabajadores de un hospital infantil universitario, como estrategia para evaluar la competitividad organizacional. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*, 7(1), 1-14.
- Sandin, B. (1995). *El estrés* (Vol. 2). España: McGraw-Hill.
- Sandin, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of clinical and health psychology*, 3(1).
- Secretaría de la Salud. (1987, 28 de noviembre de 2016). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Retrieved from <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Suárez-Tunannaña, A. n. (2013). Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *PSIQUEMAG*, 2(1).



- Valecillo, M., Quevedo, A. L., Lubo-Palma, A., Dos-Santos, A., Montiel, M., Camejo, M., and Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los trabajadores*, 17(2), 85-95.
- Vieco-Gómez, G. F., and Abello-Llanos, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385.