

Factores Psicosociales y Estrés en el Trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara, México.

Claudia B. Enríquez¹, Cecilia Colunga²,
María de Lourdes Preciado³ Mario Ángel⁴,
Rebeca Domínguez⁵

RESUMEN. *Introducción:* el estrés del trabajo es un problema de gran magnitud y trascendencia mundial, afecta al trabajador y la productividad. En el ámbito hospitalario, puede estar originado por factores psicosociales que poco se han definido; por lo anterior nos propusimos determinar qué factores psicosociales laborales se asocian con estrés en personal de enfermería de tercer nivel de atención. *Metodología:* estudio analítico transversal en muestra probabilística de 218 enfermeras adscritas a Hospital Pediátrico. Se aplicó el instrumento validado denominado factores psicosociales en el trabajo y para estrés, el inventario Seppo Aro, con alfa de Cronbach de 0,83 y 0,88 respectivamente; se consideraron variables sociodemográficas y contractuales. Con programa SPSS 10.0, aplicamos estadística descriptiva y χ^2 , tomando como significativa $P < 0,05$. *Resultados:* edad promedio 37 +/- 8 años, 55% casados, 17% auxiliares de enfermería, 54% enfermera(o) general, 18% especialistas, 11% jefes de piso, 35% turno matutino, 30% vespertino y 35% nocturno. Encontramos estrés en 24% de la muestra, no asociado a factores socio-demográficos y características contractuales a excepción de turno de trabajo. Factores psicosociales en 5 de 7 dimensiones asociaron con estrés. Remuneración e interacción social no presentan asociación significativa. Condiciones del lugar de trabajo y exigencias son calificadas más negativamente por las personas con estrés, señalándolas en 57% y 80% como insuficiente, respectivamente. *Conclusiones:* Los factores psicosociales laborales son calificados como desfavorables en 37%. La frecuencia de estrés es inferior a lo reportado, sin embargo, debe atenderse el problema del estrés y su relación con factores psicosociales laborales.

Palabras clave: ocupación, salud, personal sanitario. *Línea de investigación:* Psicología del trabajo.

PSYCHOSOCIAL FACTORS AND WORK STRESS OF NURSING HOSPITAL IN GUADALAJARA, MEXICO. *ABSTRACT.* *Introduction:* Stress at work is a problem of great magnitude and global significance, and affects the worker productivity. In the hospital setting, can be caused by psychosocial factors that have recently been defined, for the above we decided to determine which psychosocial factors are associated with occupational stress in nursing staff in tertiary care. *Methodology:* transversal study on probability sample of 218 nurses assigned to Pediatric Hospital. We applied the validated instrument called psychosocial factors at work and stress, inventory Seppo Aro, with Cronbach's alpha of 0.83 and 0.88 respectively and sociodemographic variables were considered contractual. With SPSS 10.0, we use descriptive statistics and χ^2 , on the significant $P < 0,05$. *Results:* mean age 37 +/- 8 years, 55% married, 17% nursing auxiliaries, 54% nurse (or) general, 18% specialists, 11% floor managers, 35% day shift, 30% and 35% evening night. Stress found in 24% of the sample, not associated with socio-demographic characteristics except contractual shift. Psychosocial factors in 5 of 7 dimensions associated with stress. Remuneration and social interaction have no significant association. Workplace conditions and requirements are rated more negatively by people under stress and identified in 57% and 80% as poor, respectively.

¹ Enfermera, MSc. Ciencias de Enfermería, Estudiante PhD. Ciencias de la Salud en el Trabajo, Universidad de Guadalajara, Zapopan, Jalisco, México.

² Psicóloga, MSc. Ciencias de la Salud Pública, PhD. en Ciencias de la Salud Pública. Investigadora del Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. Calle Pitágoras 292, colonia Agustín Yáñez, sector libertad, Guadalajara, Jalisco, CP. 44790, México. ccolungar@yahoo.com.

³ Psicóloga, Msc. Psicoterapia, PhD. Ciencias de la Salud en el Trabajo. Investigadora del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

⁴ Bsc. en Psicología Educativa, Msc en Ciencias de la Educación. Catedrático en la Escuela Normal Superior de Jalisco y en la Benemérita y Centenaria Escuela Normal de Jalisco de la Secretaría de Educación Jalisco.

⁵ Enfermera. Jefatura de Educación e Investigación en Enfermería del Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional de Occidente. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Conclusions: Psychosocial factors at work are classified as unfavorable by 37%. The frequency of stress is lower than reported, however, must address the problem of stress and their relation to psychosocial factors at work.

Key words: occupation, health, sanitary personnel. *Research line:* Psychosociology of work.

Aceptado para publicación: Enero 21 de 2010.

INTRODUCCIÓN

Los factores psicosociales en el trabajo pueden ser definidos como elementos externos que afectan la relación de la persona con su grupo y cuya presencia o ausencia puede producir daño en el equilibrio psicológico del individuo.¹ Como ejemplos de factores psicosociales se encuentran: la carga laboral, las jornadas exhaustivas, los hábitos de trabajo, utilización de habilidades, el reconocimiento al trabajo, apoyo social y la supervisión, entre muchos otros.² Cuando estos factores exceden las capacidades del trabajador, se convierten en eventuales causantes de estrés que afectan la salud mental y física, ocasionando un daño cuya magnitud dependerá de la vulnerabilidad de las personas.

El estrés es la segunda causa de baja laboral y aunque los costos por estrés en el trabajo son difíciles de estimar.^{4,5} En la Unión Europea se calcula que afecta anualmente a 40 millones de trabajadores suponiendo para los países miembros, un costo de 20 000 millones de euros al año por gastos sanitarios, sin contar las pérdidas por productividad.⁶ En los Estados Unidos el costo por estrés para la industria, se calcula aproximadamente en 200 mil millones de dólares anuales, debido al ausentismo, merma en la producción, indemnizaciones y gastos directos en servicios médicos por enfermedades relacionadas al estrés.⁷ En el Reino Unido el costo asciende al 10% del producto nacional bruto, como consecuencia de las enfermedades, la rotación del personal y la muerte prematura.⁷ Entre el 50 % y el 60 % del total de los días laborales perdidos se han vinculado al estrés.⁸

No obstante lo anterior, hay autores que señalan que existe una escasez de conocimientos acerca del cómo se relacionan las condiciones de trabajo con los trastornos específicamente psicológicos en el grupo ocupacional de enfermería.^{3,4} Este colectivo en los hospitales de tercer nivel de atención, se enfrenta a las demandas de su trabajo y a riesgos, que percibidos con bajo control, resultan estresantes.^{5,6} También esta relación se ha encontrado en el trabajo de médicos generales, teniendo como punto en común, la percepción de alta demanda y bajo control en el trabajo.⁷ Así, el estrés laboral tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras y a su vez, son reflejados en la calidad de servicios a los usuarios.⁹ Karasek propone un modelo para describir y analizar situaciones laborales causantes de estrés crónico

y pone el acento en las características psicosociales del entorno de trabajo,¹⁰

Por lo anterior, el presente estudio tiene como propósito determinar la frecuencia de estrés y su asociación con factores psicosociales en el trabajo en un hospital pediátrico del Sector Público en la ciudad de Guadalajara Jalisco en México.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio, diseño, población y muestra: Estudio trasversal analítico, en muestra de 218 enfermeras adscritas a un hospital de tercer nivel de atención en Guadalajara, Jalisco, México durante el año 2008. El hospital de estudio se especializa en atención pediátrica, concentra a la población usuaria de los servicios de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social que habita en distintos estados de la República ubicados en el occidente del país, recibe pacientes con estado de salud grave ya sea por accidentes o por enfermedad crónica. De un total de 510 enfermeras adscritas al hospital, se calculó una muestra representativa con una confiabilidad de 95% con fórmula para estudios transversales utilizando el programa Epi Info v6.04, resultando una muestra de 218 personas; el sistema de muestreo fue por casos consecutivos.

Criterios de inclusión y de exclusión: Para la realización de la investigación, se incluyeron trabajadores de enfermería adscritos al hospital, de todas las categorías, servicios y horarios laborales, fueron excluidos quienes tuvieran diagnóstico previo de psicopatología o utilizaran algún tipo de psicofármaco.

Recolección de datos y análisis: Se aplicó el instrumento validado *Seppo Aro* que evalúa sintomatología de estrés, con un alfa de cronbach de 0,83 es de tipo autoinforme y consta de 18 reactivos correspondientes a igual número de síntomas asociados a estrés, de naturaleza psicosomática, emocional y cognitiva; en este instrumento, una calificación total superior a 10 puntos se considera como presencia de estrés.¹² Asimismo, se aplicó la escala validada *Factores Psicosociales en el Trabajo* que consta de 47 ítems y 7 dimensiones: condiciones del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, papel académico y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento, es una escala tipo likert que se califica de acuerdo a los siguientes puntajes: menor a 55 bajo, de 56 a 121 medio y de 122 a 184 alto, el instrumento tiene una alfa de cronbach de 0,88.¹³ Para el procesamiento de la información, se elaboró una base de datos y se aplicó estadística descriptiva e inferencial consistente en media, desviación estándar y Chi cuadrada, considerando significativa una $P < 0,05$.

Consideraciones éticas: El protocolo de este estudio fue revisado y aprobado por el *Comité Local de Investigación del Hospital* y se adhiere fielmente a los apartados que norman la Investigación en Seres Humanos de la Ley General de Salud mexicana, la cual está basada en normas éticas internacionales. Todos los voluntarios incluidos en el estudio firmaron carta de consentimiento informado. La identidad de los participantes del estudio fue protegida, así como su derecho a participar libremente.

RESULTADOS

El sexo se distribuyó en 95% femenino y 5% masculino, la media de edad fue de 37+8 años, en cuanto al estado civil fue casado un 55%, solteros 30%, separados o divorciados 8%, viudos 1% y madres solteras 6%. La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de la muestra y como se observa, no existió asociación significativa entre estas variables y el estrés.

TABLA 1
Variables sociodemográficas y estrés

Variable	Categoría	+ (%)	- (%)	X ² (P)	OR (IC95%)
Edad*	≤ 37,8	98 (79)	26 (21)	0,94 (0,33)	1,37 (0,69-2,69)
	> 37,8	69 (73)	25 (27)		
Sexo	Hombre	9 (82)	2 (18)	0,18 (0,67)	1,40 (0,27-9,70)
	Mujer	158 (76)	49 (24)		
Estado civil	Soltero	50 (77)	15 (23)	0,38 (0,53)	0,82 (0,41-1,62)
	Madre soltera	10 (77)	3 (23)		
	Casado	90 (75)	30 (25)		
	Viudo	2 (100)	0 (0)		
	Separado/Divorciado	15 (83)	3 (17)		

+ : con estrés; - : sin estrés; *X (± SD) = 37,8 ± 8,04

TABLA 2
Variables laborales y estrés

Variable	Categoría	-	+	X ² (P)	OR (IC 95%)
Turno	Matutino	65	12	10,3 (0,00)	2,07 (0,96-4,53)
	Vespertino	40	24		
	Nocturno	62	15		
Tipo de contrato	Base	142	44	0,05 (0,82)	0,90 (0,33-2,39)
	Eventual	25	7		
	Auxiliar	27	9		
Categoría contractual	General	89	29	0,48 (0,49)	0,78 (0,36-1,67)
	Especialista	30	8		
	Jefe	18	5		
	Otro	3	0		
Empleo adicional	Sí	22	4	0,61 (0,43)	1,78 (0,54-6,46)
	No	145	47		
Antigüedad en el hospital *	≤ 8,7	108	30	0,57 (0,44)	1,28 (0,64-2,55)
	> 8,7	59	21		
Antigüedad en enfermería**	≤ 14,5	88	21	2,07 (0,14)	1,59 (0,81-3,15)
	> 14,5	79	30		

+ : con estrés; - : sin estrés; *X (± SD) = 8,7 ± 8,2, ** X (± SD) = 14,5 ± 8,1.

La categoría contractual fue auxiliar de enfermería 17%, enfermera general 54%, especialista 18% y jefe de piso 11%; el 85% corresponde a personal de base y los horarios de trabajo fueron 35% matutino, 30% vespertino y 35% nocturno. El 88% no tiene otro empleo adicional al que desempeña en el hospital. Como se observa en la tabla 2, solo el turno se asoció con estrés, encontrándose

que el turno vespertino presenta más frecuencia de estrés que los turnos matutino y nocturno.

Es importante destacar que el estrés registrado en el 24% de la muestra, no se asoció estadísticamente con ninguno de los factores sociodemográficos, ni laborales estudiados a excepción del turno, no obstante como lo muestra la tabla 3, cinco de las 7 dimensiones de la escala de factores psicosociales en el trabajo, se asociaron significativamente con estrés, sólo interacción social y remuneración no mostraron asociación estadística. Condiciones de trabajo y exigencia de la tarea, fueron las peor calificadas con 57% y 80% respectivamente del total de la muestra. La calificación total del personal para los factores psicosociales laborales fue moderadamente inadecuada en 37%, pero el 63% las considera buenas; 55% no presentó estrés y calificó como adecuados los factores psicosociales en el trabajo, por el contrario solo el 15% del total de la muestra presentó estrés al mismo tiempo que reportó condiciones negativas en el trabajo, esto se traduce también en una probabilidad de 4,5 veces de no presentar estrés si las condiciones psicosociales en el trabajo resultan favorables (IC 95%: 2,23-9,34; $P=0,00$).

TABLA 3
Factores psicosociales y estrés

Dimensiones	+	-	χ^2	P
	(n=51)	(n=167)		
Condiciones del lugar de trabajo	37	88	5,94	0,01
Carga de trabajo	18	11	29,97	0,00
Contenido y características de la tarea	7	4	10,12	0,00
Exigencias laborales	47	128	5,58	0,01
Papel del Académico y desarrollo de la carrera	19	30	8,34	0,00
Interacción social y aspectos organizacionales*	1	1	---	---
Remuneración del rendimiento*	16	42	0,77	0,37

+: con estrés; -: sin estrés; *No significativa $P>0,05$

DISCUSIÓN

Se calcula actualmente a nivel mundial, que cerca del 30% de los trabajadores sufre de estrés laboral, siendo este considerado como uno de los riesgos en el trabajo más importantes en los profesionales sanitarios, debido al continuo contacto con personas que tienen sufrimiento.⁹ El estrés al que están expuestos los profesionales sanitarios deteriora su salud, aumentando la sintomatología depresiva y/o ansiosa,¹⁴ trastornos emocionales implicados en gran número de enfermedades. Mastrangelo en estudio italiano, considera el estrés como la mayor causa generadora de problemas de salud, disminución de productividad, incremento de absentismo laboral y demandas por causas de salud, sus hallazgos son similares a los registrados en nuestro trabajo 26,9%,¹⁵ aunque superior al 24% que nosotros pudimos identificar. Este autor determinó que la percepción de estrés laboral está relacionada, de acuerdo con el modelo de Karasek (2001), a la alta demanda de empleo y de baja latitud de decisión,¹⁵ aunque nosotros no podemos llegar a esa conclusión, dado que utilizamos

diferentes instrumentos de medición, consideramos importante buscar las causas explicativas relacionadas con el trabajo, por las que se puede encontrar estrés, dado que esto mejora la posibilidad de establecer medidas de intervención específicas en el ámbito laboral.

De la misma manera en nuestros resultados, la frecuencia de estrés en el personal de enfermería investigado, fue inferior a lo referido por Román (2003) con el mismo instrumento en personal de salud de nivel primario. Lo anterior puede deberse a las diferencias en la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud, por un lado, en Cuba la manera en que funciona nivel primario difiere a como lo hace en México; por otro lado, hasta hace poco más de una década, el Instituto Mexicano del Seguro Social era considerada una de las organizaciones que ofrecía mejores condiciones de trabajo a los trabajadores por las características del modelo institucional, muchas de éstas ventajas aún se conservan, a pesar de las modificaciones al contrato colectivo de trabajo.

Asimismo el estudio de Román (2003), señala como las fuentes de estrés más frecuentemente identificadas por orden de importancia, la necesidad de actualización de la información para mantener la competencia profesional, conflictos con los superiores, sentir máxima responsabilidad en los resultados de la atención a los pacientes, bajo reconocimiento por parte de la población asistida, incertidumbre en el manejo de información con el paciente o sus familiares y cuidar de las necesidades emocionales de los pacientes, la respuesta sobre bajo reconocimiento fue significativamente mayor en los enfermeros de atención primaria.¹¹ Nosotros encontramos los resultados más pobres en las dimensiones de condiciones del lugar de trabajo y en la exigencia de la tarea. La frecuencia en que las personas presentaron estrés relacionado con factores psicosociales en el trabajo, sólo fue superior en las dimensiones carga de trabajo y contenido y características de la tarea, lo cual puede deberse a la baja cobertura por incidencias laborales, escasez de recursos materiales de trabajo y a las condiciones emocionales a las que las enfermeras se enfrentan al atender niños con enfermedades graves, esto es señalado por algunos autores como una de las condiciones del trabajo que afecta al personal de enfermería.^{11,6}

No obstante ser inferior el porcentaje de estrés a lo referido para otras poblaciones, se encuentra cercano a lo reportado mundialmente, por lo que no se puede desestimar su frecuencia y sobre todo los hallazgos respecto a los factores psicosociales en el trabajo, enfocándose a las condiciones del trabajo enfermero y a la exigencia de la tarea, ya que nuestros hallazgos muestran mayor frecuencia de personas que califican negativamente estas dimensiones que además presentan síntomas de estrés. Además, resulta importante incluir variantes que podrían estar atenuando el estrés en

trabajadores de la salud, ya que los resultados reportados por Harling *et al* (2009) sugieren que el estrés generado en el trabajo, predispone más a la utilización de alcohol y drogas psicoactivas para disminuirlo.¹⁶ Es necesario realizar estudios prospectivos que además incluyan diseños metodológicos mixtos, para tener un panorama más integral del problema del estrés en este colectivo de trabajadores de la salud.

Los hallazgos de este estudio, nos llevan a concluir que los factores psicosociales laborales son clasificados como desfavorables en casi 4 de cada 10 personas estudiadas, de acuerdo a la calificación asignada por el personal de enfermería con los instrumentos utilizados.

Aunque la frecuencia de estrés es inferior a la reportada en estudios previos, se deben dirigir acciones desde la organización para atenderlo, dichas acciones pueden ser educativas orientadas al entrenamiento para mejorar el afrontamiento al estrés del trabajo enfermero, con el propósito de disminuir los efectos nocivos que ocasiona en la salud del personal y en la calidad del servicio hospitalario. Asimismo, las acciones se deben orientar a los factores psicosociales en el trabajo, ya que 5 de los 7 factores estudiados se asocian con el estrés. Lo anterior sugiere la necesidad de modificar aquellos factores susceptibles a hacerlo, enfatizando la intervención en las categorías o grupos más afectados, esto implica una participación directa tanto de la organización, como del propio personal involucrado.

Agradecimientos: Al Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría, particularmente a la Dirección General, a la Dirección de Investigación en Salud y a la Jefatura de Educación e Investigación en Enfermería, por el apoyo brindado para el desarrollo de esta investigación.

REFERENCIAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Introducción al estudio del trabajo. México: Limusa, 1995.
2. Juárez-García A. Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Salud Pub Méx.* 2007;49(2):109-117.
3. Lazarus, R. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Editorial Desclee De Brouwer. Biblioteca de Psicología. Bilbao, España, 2000.
4. Chen YM et al. Role stress and job satisfaction for nurse specialists. *J.Adv.Nurs.* 2007;59:497-509.
5. Aziah BD et al. Prevalence and associated factors of job-related depression in laboratory technicians in Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM) and Ministry of Health Malaysia (MOH) Hospitals in Kelantan. *Med.J.Malaysia* 2004;59:268-78.
6. Quirós-Aragón M, Labrador-Encinas F. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencias extra hospitalarias. *Int J Clin Health Psicol.* 2007;7(2): 323-335.
7. Rodríguez-González R, Roque-Doval Y, Molerio-Pérez O. Estrés laboral: consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. 2002;3(1).
8. Cox T, Griffiths A, Rial-González E. Research on work - related stress. Luxemburgo: European Agency for Safety and Health at Work, 2002.
9. Hernández-Mendoza E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval MG. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2007; 15 (3): 161-166
10. Karasek R. El modelo de demandas/control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos en: Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional, Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, 2001 Volumen 2, numero 34 pp. 6-15.
11. Román-Hernández J. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Sal Púb.* 2003;29(2):103-110.
12. Aro S. Stress morbidity and health related behaviour. *Scand J Soc Med Suppl* 1981;25:81-6.
13. Silva-Gutiérrez N. Elaboración de instrumento de factores psicosociales. Tesis de doctorado no publicada. Universidad de Guadalajara. México 2006.
14. Pérez MA, Martín A, Gallego A, Correa E, Pérez J. Repercusiones psicológicas del estrés laboral en los profesionales sanitarios que trabajan en los Equipos de Trasplantes. *Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 2003 pp. 66.
15. Mastrangelo G, Mattioli S, Baldasseroni A, Bontadi D, Capodicasa E, Marzia V, Mazzi M, Patané P, et. al. Occupational injuries and sickness absence: association with job demand, decision latitude, and life style in 2174 workers in the Veneto Region. *Med Lav.* 2008;99 Suppl 1:31-41.
16. Harling, M., Strehmel P., Schablon, A., Nienhaus, A. Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 2009;4:4.