
Factores de Riesgo Psicosocial y Estrés Laboral en Trabajadores de Salud Pública

Diana Imbaquingo Torres
Edmundo Daniel Navarrete Arboleda
Guido German Albán Pérez
Luis Gonzalo Landeta Bejarano
María Judith Albán Medina

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo analizar la relación que existe entre los factores de riesgo psicosocial intra y extra laboral y la presencia de estrés en los trabajadores de salud de la Unidad de Salud Tipo “C” Guamaní, al sur de Quito, cuya actividad principal es la atención a usuarios en el primer nivel de atención de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) ya sean casos de emergencia, patologías crónicas, visitas domiciliarias, etc., dependiendo del puesto de trabajo de cada colaborador. Se consideró que el significado de los factores de riesgo psicosocial y las repercusiones que estos puedan llegar a tener en la salud. Estos factores de riesgo psicosocial cobran mayor relevancia ante las exigencias dadas por la globalización de las economías que están orientadas a generar espacios competitivos, incrementado las exigencias en las físicas, psicológicas y sociales de los trabajadores, quienes manifiestan diversas respuestas como el estrés laboral. Se han aplicado un método de investigación cuantitativa, no experimental de tipo descriptivo – transversa que contempla la aplicación de la batería de Villalobos. Después del análisis se llega a la conclusión de que los factores de riesgo intra laborales son los que mayormente se asocian al estrés del personal estudiado, se recomienda aplicar programas de intervención para minimizar la exposición. De ahí que las organizaciones deben prestar especial atención a estos factores.

Palabras clave: Factores de riesgo psicosocial, estrés laboral, trabajadores.

Introducción

El estrés en la actualidad es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial, ha sido considerado como un problema de salud pública y en los últimos tiempos hasta un problema de salud laboral por la alta incidencia reportada. El origen del estrés es multifactorial y se lo debe analizar con todos los factores de

riesgo psicosocial que pueden desencadenar el estrés en ámbito laboral y en especial en el personal de salud que tiene a su cargo no solo su bienestar sino el de sus pacientes.

Las relaciones sociales entre los trabajadores, con sus inmediato superiores o con sus subordinados, la claridad en la realización del oficio, las demandas

de esfuerzo físico, condiciones ambientales, situaciones emocionales, horarios de trabajo, etc., son factores de riesgo psicosocial intra laboral que pueden ser causales del estrés. La situación económica e interrelaciones familiares, los desplazamientos desde y hacia el lugar de trabajo, las características de la vivienda y las facilidades para morar en ella son algunos de los factores psicosociales extra laborales que pueden intervenir en el estrés.

El personal de salud cuenta con alta exposición a estresores, pues las situaciones a las que se enfrentan día a día requieren una actuación inmediata y precisa, ya sea en el caso de la atención en el área de emergencia o consulta externa, y al tratarse de seres humanos demanda mayor concentración para evitar iatrogenias que pueden conllevar a un juicio de mala práctica médica, considerando que en la actualidad las leyes en el país permiten este tipo de acciones.

El propósito principal de realizar el estudio es determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el nivel de estrés laboral en el personal de la Unidad de Salud Tipo “C” Guamaní y dar posibles soluciones para disminuir o abolir el riesgo en los trabajadores. A través del análisis de investigaciones acerca de la sobrecarga de trabajo, French, J. R. P., & Caplan, R. D. (1972) sugieren que ésta produce nueve síntomas de estrés psicológico y físico: insatisfacción y tensión laboral, disminución de la autoestima, intimidación, desconcierto, hipercolesterolemia, taquicardia, resistencia eléctrica de la piel y adicción al tabaco. En un estudio sobre conflicto de roles Margolis Bruce L.; Kroes, William H. (1974), observaron que los supervisores tienen siete veces mayor grado de estrés y por ende mayor propensión a desarrollo de úlcera gástrica que el resto de trabajadores. Kahn descubrió

que las personas que ejercen un rol ambiguo experimentan menos satisfacción profesional, más tensión y menos confianza en ellas mismas (Campbell & Singer, 1987).

Según Buendía & Ramos, (2001) en la investigación realizada en Estados Unidos indica que ciertas especialidades médicas como anestesiología y medicina general son por naturaleza más estresantes que otras y que las mujeres tienen menos estrés ocupacional y una mayor satisfacción laboral en general que los hombres.

Los niveles de exigencia organizacional se trasladan a los trabajadores generando y desarrollando una pandemia del mundo actual: el estrés laboral que al momento se ha demostrado que impacta en el bienestar psicológico y calidad de vida (Durán, 2010). Si entendemos la Salud como un proceso integral social, físico y mental a lo largo de la vida, se presume que el proceso depende en parte de la persona y por otra de las condiciones y oportunidades concretas que encuentre en el medio sociocultural de existencia que facilitan o dificultan esta condición saludable. El resultado se traduce en bienestar psicológico y calidad de vida o en enfermedades físicas y psíquicas. (Durán, 2010)

En el ámbito laboral, el estrés es uno de los responsables directos de las patologías más comunes y mortales que afectan a los trabajadores del siglo XXI (Durán, 2010).

El estudio del estrés laboral en general y del estrés en la profesión médica en particular es un tema muy desarrollado de forma extensa en la bibliografía científica desde los años 1950 – 1960 hasta nuestros tiempos. El abordaje del mismo se ha efectuado desde diferentes perspectivas: estrés como respuesta, como estímulo, o estrés como proceso (analizando demandas, respuestas, consecuencias, mediadores personales y sociales y factores de control del mismo) (Mingote Adán & Gálvez Herrer,

2011). Los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario hospitalario, siendo más visible en ciertas áreas y especialidades cuya actividad es la atención directa al paciente (Agua-do, Bátiz, & Quintana, 2013).

En el área de la salud tanto los profesionales como los trabajadores están expuestos a los factores de riesgo psicosocial, en especial los médicos quienes presentan circunstancias de mayor responsabilidad pues en la mayoría de unidades de salud son jefes de servicio o de las unidades, además las largas jornadas de trabajo con horarios extendidos de hasta 32 horas y exigencia constante ya sea por los pacientes o por los jefes, que a corto o largo plazo pueden generar trastornos orgánicos y/o psiquiátricos (López, Solano, Arias, Aguirre, & Osorio, 2012).

El trabajo dentro de la medicina y concretamente la medicina de urgencia o emergencia, cada vez es más estresante a pesar de los equipos tecnológicos y avances científicos más especializados. Esto ocurre en los centros de primer nivel que cuentan con un área de emergencia así como en los hospitales de segundo y tercer nivel, constituyendo una profesión de riesgo para el profesional (médico) por las características implícitas, ya que las intervenciones de los facultativos condicionan la salud y la vida de otras personas (Garnés Ros, 2001). Los protectores de estrés que se relacionan son la estructura organizacional, desarrollo del rol, liderazgo y trabajo en equipo según Astudillo Díaz, Alarcón Muñoz, & Lema García, (2009).

El Modelo de Atención Integral en Salud del Ecuador se orienta al cumplimiento de las políticas nacionales del Plan Nacional del Buen Vivir y es uno de los mecanismos para el reconocimiento del mandato Constitucional

sobre el derecho que tiene todo ciudadano del acceso a la atención oportuna, pertinente e integral de la salud a través de la Red Pública Integral de Salud M., (2013)

El Distrito de Salud 17D07, forma parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), y se encuentra al Sur de Quito, limitada al norte y al oeste con el Distrito Eloy Alfaro, al este con el distrito los Chillos y al sur con el cantón Mejía, cuenta con una superficie de 98.67 km² que equivale al 2,34% de la Zona 9. Según el INEC la población del distrito es de 321.478 habitantes. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013) El distrito 17D07 está conformado por 17 Unidades de salud y 1 Unidad tipo C, que es la de propósito para este estudio.

Materiales y Métodos

Tipo de estudio

El tipo de investigación es cuantitativa, no experimental de tipo descriptivo – transversal. El diseño del estudio es correlacional entre los factores de riesgo psicosocial intra laboral A y extra laboral y el estrés laboral en el personal de salud.

Las fases de estudio son: Aplicación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, Ministerio de la Protección Social (2010) referente a factores Intralaboral, extralaboral y estrés. Tabulación e Interpretación de resultados de la batería de instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial Colombia 2010 concerniente al estrés laboral. Cuantificación y Análisis comparativo mediante el software SPSS.

Población y muestra

La muestra para este estudio es la Unidad de Salud Tipo C Guamaní, donde laboran 102 personas; la muestra es no probabilística por conveniencia ya que en esta unidad de salud se cuenta con todos los puestos de trabajo y están distribuidas con 6 personas en Estadística consulta externa, 4 en Estadística

emergencia 3 Administrativos, 16 Médicos de consulta externa, 9 Médicos de emergencia, 2 Obstetras consulta externa, 8 Obstetras emergencia, 13 Enfermeras emergencia, 6 Enfermeras consulta externa, 6 Odontólogos, 4 Psicólogos, 2 Terapistas Físicos, 3 Fisioterapistas, 2 Terapistas Ocupacionales, 1 Terapeuta de Lenguaje, 1 Trabajadora social, 1 Nutricionista, 6 Laboratoristas, 5 Tecnólogos de Imagenología y 4 Paramédicos. Las edades de los servidores públicos varía entre 20 y 55 años, con prevalencia del sexo femenino en todos los puestos de trabajo, el personal tiene relación de dependencia en 3 modalidades: Contrato de servicios ocasionales, nombramiento provisional y nombramiento definitivo.

Instrumentos de evaluación

Para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial y estrés laboral se aplicó la Batería de Villalobos (intralaboral y extralaboral), la misma que fue publicada en Julio de 2010. Siendo los autores: Ministerio de la Protección Social. Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales. El Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A). Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B). Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

Cuestionario para la evaluación del estrés (Villalobos 1996, 2005 y 2010). Forma A: aplicable a trabajadores con cargos de jefatura, profesionales o técnicos. Forma B: aplicable a trabajadores con cargos auxiliares u operarios.

Análisis estadístico

Se utilizó el programa SPSS STATISTIC 23: para realizar cálculos como: Análisis de fiabilidad, estadísticos descriptivos, frecuencias por-

centuales y relación entre las variables de estudio.

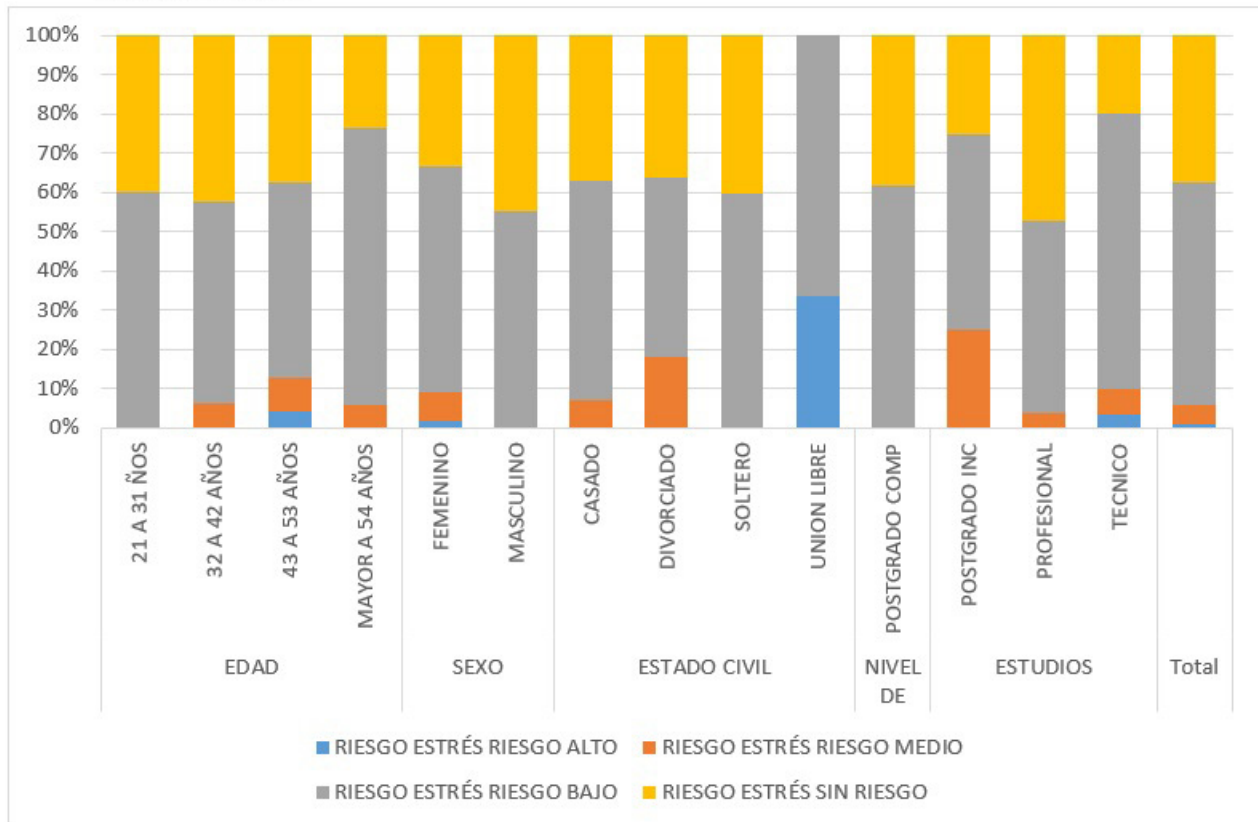
Resultados

Análisis de fiabilidad mediante Alfa de Cronbach es de 0.892. La edad se encuentra la mayor parte de trabajadores entre 21 años a 42 años con el 63% y su valor máximo es de 54 años. Esta población está compuesta del 63,5% del sexo femenino y 36.5% del sexo masculino. El estado civil se encuentra distribuido de la siguiente manera: solteros el 45,2%, casados el 41,3%, divorciados con el 10,6% y la unión libre el 2,9%. El nivel de estudio tenemos: Cuarto nivel es de 71,2% y técnico 28,8%. Duración más de un año en el tiempo de trabajo es de 66,3% y el 33,7% menos a un año. El centro de salud estaba compuesto por la mayor cantidad de personal de enfermeras con el 13,46%; seguido por informáticos (estadística y atención al público) con el 11,54%; la mayor parte de empleados trabajan 8 horas con un 57,69%; seguido por horarios con 12 horas 24,04% que corresponde a personal de enfermería de emergencia y maternidad de corta estancia y 24 horas al personal médico residente.

Se evidenció que existe un riesgo intralaboral (exceso de carga laboral en la jornada de trabajo); bajo con el 52,70% y el riesgo medio constituye el 43,24 %, y una ausencia de valor porcentual al riesgo alto. Por otro lado, en lo concerniente a la frecuencia del riesgo extralaboral, se visualiza que tiene un nivel medio, con el 41,35%, lo que indica la importancia de disminuirlo y los otros valores no son tan significantes.

Se encontró sobre el riesgo de estrés es bajo alcanzando el 56,73%. Seguido por la falta de riesgo con el 37,50% y valores muy pequeños en riesgo alto (0,96%) y medio (4.81%).

Tabla 1. *Relación del Estrés con los Factores Sociales. Tomado de: baterías del Estrés y los Factores Sociales.*



Analizado el cruce de variables de edad con riesgo de estrés, se evidenció que el riesgo más bajo de sufrir estrés lo presentan el grupo etario de 21 a 31 años, el riesgo más alto el personal entre 43 y 53 años, y el riesgo medio comienza aparecer desde los 32 años. Con relación al sexo las mujeres tienen un mayor riesgo de estrés. En relación al estado civil se encontró que las personas en unión libre son más propensas a sufrir un alto nivel estrés, en relación con los demás estados civiles. Continuando con el nivel de estudio, se concluyó que el personal técnico es el más propenso a sufrir niveles altos de estrés. Se puede apreciar que a medida que aumenta el tiempo de trabajo se incrementa el nivel de estrés. En forma general Las personas que forman parte del estudio denotan que

a medida que se incrementa el riesgo intralaboral, también acrecienta el nivel de estrés y las personas que presentan un entorno extra laboral muy riesgoso son más propensas a verse estresadas.

Comprobación de la Hipótesis:

La hipótesis planteada fue verificar si existe relación entre los factores psicosociales y el estrés, se trabajó con el 5% de error y con 36 grados de libertad (de tabla de frecuencias observadas filas menos uno por columnas menos uno) nos presenta un valor teórico o tomado de las tablas de chi cuadrado de 43.77 y el valor calculado de 25.86 por lo tanto se podría decir que si existe relación entre las variables en estudio y su fórmula usada fue:

$$\chi^2 = \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

(f_o =frecuencia observada, f_e =frecuencia esperada)

Discusión

En el estudio realizado por Albán G., Pando M., Laca f., Colunga C., Verdesoto A., Sarabia L.,n, y León M. (2017) en el personal operativo de las estaciones de servicio derivados de petróleo en Ecuador, se evidencio que existe un alto nivel de estrés por sus actividades laborales en cambio en los estudios realizados en esta investigación su nivel es bajo lo cual se diría que más estrés tienen los trabajadores en las estaciones de servicio derivados de petróleos.

En el estudio sobre el estrés de López, Solano, Arias, Aguirre y Osorio en el 2012 menciona que los horarios extendidos implican un factor de riesgo en el personal de salud, no se pudo comprobar en esta investigación ya que el mayor número de médicos, obstétricas y enfermeros trabajan 8 horas diarias y un grupo pequeño corresponde al trabajo de horario extendido.

En el estudio realizado en el Perú por García m., Gil M. (2016) resulto que el personal de mayor nivel de estrés se encuentran en el personal de enfermeras y en Ecuador visualizamos que los mas estrazados es el personal técnico que labora en el centro de salud.

La principal limitación encontrada en la investigación es que los trabajadores tienen que cumplir el agendamiento de pacientes y por lo tanto el utilizar su tiempo en el llenado del cuestionario ocasionó cierta molestia y tampoco podían quedarse mayor tiempo al establecido dentro de su horario de trabajo para llenar el cuestionario.

Conclusión

Los factores de riesgo psicosocial afectan a los trabajadores que laboran en la Unidad de Salud tipo “C” y se asocian a diferentes niveles de es-

trés, relacionándose principalmente por la variable años de servicio y edad de los trabajadores, así el riesgo de estrés comienza desde 43 años a 54 años de edad y desde el segundo año de servicio, es así que el riesgo es alto en relación al resto de trabajadores.

En relación al sexo el personal femenino presenta el nivel de estrés alto con relación al masculino que solo presenta en su mayoría un riesgo bajo. Esto está relacionado con el nivel de estrés asociado a los factores extra laborales como atención al hogar, tiempo de transporte del hogar al lugar de trabajo entre otros.

En lo concerniente al estado civil presentan un riesgo de estrés alto los trabajadores que viven es unión libre, se encontró que la tensión que vive en el trabajo y en el hogar hace por la tensión del estado emocional hace que estas personas presenten alteraciones emocionales dentro y fuera del trabajo.

El principal factor de riesgo psicosocial extra laboral que afecta al personal de salud es la dimensión tiempo fuera del trabajo, donde los trabajadores tienen que llevar trabajo a sus viviendas para poder cumplir con los indicadores establecido en la evaluación anual de desempeño, lo que disminuye el tiempo que pasan con su familia e impide realizar actividades recreativas necesarias para llegar a un completo estado de bienestar, lo que genera estrés. Problema que se presenta por la cantidad de carga laboral que el trabajador no alcanza a cumplir con el estándar de producción llevando actividades para desarrollar en el hogar disminuyendo el tiempo de descanso y las relaciones intrafamiliares

Otro factor de riesgo psicosocial fue el factor económico ya que en la mayoría a pesar de haber colocado en el formulario como solteros, el 80% aproximadamente tienen hijos o se encuentran en unión libre, de ahí la importancia del saber manejar adecuadamente el capital económico y que este

factor ya no genere estrés como al momento se está evidente que lo hace.

A pesar de que existe los factores de riesgo intra y extra laborales y estadísticamente significativo que se correlaciona con el estrés, el nivel de este último es bajo en el personal de salud ya que la mayoría de trabajadores labora menos de un año y están en el grupo etario entre 22 y 32 años, pero es importante señalar que si no se comienza a propiciar cambios en los factores de riesgo encontrados las consecuencia a mediano y largo plazo en los trabajadores y empleador serán desastrosos por el estrés generado.

Referencias

- Albán G., Pando M., Laca f., Colunga C., Verdesoto A., Sarabia L.,n, y León M. (2017). *Psychosocial Factors at work and accupational Stress in Gas Station Attendants in Ecuador. Scientific Research Publishing*.2152-7180.<http://www.scrip.org/journal/psych>.
- Aguado, J. I., Bátiz, A., & Quintana, S. (2013). “El estrés en personal sanitario; estado actual”. *Med. Segur Trab*, 59(231), 259–275.
- Bucci, L. M. (2012). “Contrastación Entre Los Modelos De Estudio Del Estrés Como Soporte Para La Evaluación De Los Riesgos Psicosociales En El Trabajo”. *REDIP. UNEXPO. VRB*. Venezuela, 2(1), 21–38. Retrieved from <http://redip.bqto.unexpo.edu.ve>.
- Camargo, B. (2004). “Estrés, síndrome general de adaptación o reacción general de alarma”. *Revista Médico Científica*, 17(2), 78–86.
- Campbell, & Singer. (1987). *Estrés, drogas y salud*. Barcelona, Editorial Ariel.
- Castañó, E. F., & del Barco, B. L. (2010). “Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal”. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 245–257.
- Comín, E., De la Fuente, I., & García, A. (2009). “El Estrés y el Riesgo para la Salud”. *MAZ Departamento de Prevención*, 1, 4–46.
- CONFUER, S. F. (n.d.). *Guía práctica sobre la Responsabilidad Social de las Entidades*. (C. I. de E. de Fuerteventura, Ed.).
- French, J. R. P., & Caplan, R. D. (1972). *Organization stress and strain*. In A. J. Marrow (Ed.), *The failure of success* (pp. 30–66). New York: Amacom.
- D’Anello, S., Marcano; Etana, & Guerra, Y. J. C. (2003). “Estrés Ocupacional Y Satisfacción Laboral En Médicos Del Hospital Universitario De Los Andes. Mérida”. Venezuela. *Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes*, 9(1), 4–9. Retrieved from <http://ecotropicos.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/medula/Vol9num1-4/articulo1.pdf>.

- Durán, M. (2010). “Bienestar psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral”. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71–84.
- Floría, P. M. (2013). *Control del Estrés Laboral* (Primera). Edit. Española.
- García m., Gil M. (2016). “El estrés en el ámbito de los profesionales de la Salud”. *Persona, Universidad Lima Peru*. 1560-6139, <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
- García, R. F. (2010). *Dimensiones de la responsabilidad social sus actores papel de las políticas públicas*. Retrieved from <http://www.diarioresponsable.com/portada/destacados/11467-dimensiones-de-la-responsabilidad-social-entidad-trial-sus-actores-papel-de-las-politicas-publicas.html>
- Garnés Ros, a F. (2001). “Estudio de las fuentes de estrés laboral en médicos residentes”. *The highest-scoring stress sources* 568. <https://docplayer.es/33106862-Estudio-de-las-fuentes-de-estres-laboral-en>
- Gil-Monte, P. R. (2014). *Manual de psicología aplicada en el trabajo y a la prevención de los riesgos laborales*, Primera edit. España.
- González de Rivera Revuelta, J. (2008). *Homeostasis, Alostasis Y Adaptación. Crisis y contención*. Retrieved from <http://www.psicoter.es/pdf/homeostasis-alostasis-adaptacion.pdf>
- Insht. (2001). Estrés laboral. Documentos divulgativos. Retrieved from <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS DE PUBLICACIONES/FONDO HISTORICO/DOCUMENTOS DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero pdf/Estres laboral.pdf>
- Jos, B.-S., Jos, R.-P., Luis, P., Berenice, R., Yaneth, D., & Acad, C. (2009). *IMSS en Tepic, Nayarit, 1(1)*, 35–41.
- Mansilla, F. (2012). *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*. Edita: Fernando Mansilla Izquierdo. <https://www.aseprevencion.es/blog/manuales-guias/manual-de-riesg>.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud. Subsecretaría Nacional De Gobernanza De La Salud Pública. instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
- Ministerio de la Protección Social (2010). *Batería De Instrumentos Para La Evaluación De Factores De Riesgo Psicosocial*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Mingote Adán, J. C., & Gálvez Herrero, M. (2011). *El estrés del médico. Más Dermatología*, (15), 16–19. <http://doi.org/10.5538/1887-5181.2011.15.16>.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). “Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial”. Moreno-jiménez, B., & Ed, E. M. a S. (n.d.). En M.A. Simón (Ed), *Psicología de la salud*.
- Margolis Bruce L.; Kroes, William H. (1974). *Journal of Occupational Medicine*: October 1974 - Volume 16 - Issue 10 - ppg 659-661
- Siglo XXI, 739–764. Rodríguez, M. del C., Pando, M., & Aguilera, M. de los Á. (2010). *Intervenir en Estrés y el Burnout Enfoque Cognitivo-Conductual* (Primera). Mexico.
- López, L., Solano, A., Arias, A., Aguirre, S., & Osorio, C. (2012). *El Estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina*, 3(2), 280–288.
- Viteri, J. (2007). “Responsabilidad Social. (F. de C. de la I. U. T. Equinoccial., Ed.)”. *QUITO - E Rev Esp Cardiol*. 2005;58(4):381-8 ECUADOR.