

FACTORES PSICOSOCIALES Y ÉSTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE DOS HOSPITALES DE AREQUIPA, PERÚ

PSYCHOSOCIAL FACTORS AND WORK STRESS IN THE HEALTH WORKERS OF THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF TWO HOSPITALS IN AREQUIPA, PERU

Milena Toia Larsen¹

(1) Universidad Católica de Santa María, Arequipa - Perú

RESUMEN: Objetivo: Determinar los Factores Psicosociales relacionados al Estrés Laboral en los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de ESSALUD Centro Asistencial Hospital Nivel IV Carlos Alberto Seguín Escobedo y del Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal prospectivo, con encuestas a 50 trabajadores de unidades de cuidados intensivos neonatales. Se aplicó los cuestionarios ISTAS21 para la evaluación de los factores psicosociales y el JSS para la evaluación del estrés laboral. Además, se consideraron características sociodemográficas. El análisis estadístico fue realizado con el programa SPSS ver. 22.0, los datos son presentados como frecuencias absolutas y porcentuales. **Resultados:** Respecto a los factores psicosociales, el 50% tuvieron exigencias psicológicas medias, 38(76%) altos niveles de trabajo activo y posibilidades de desarrollo. 76% tuvieron un nivel de satisfacción medio en torno a las compensaciones, y 6 (12%), altos niveles de doble presencia en ambientes laborales. En torno al estrés, 31 (62%) tuvieron intensa presión de trabajo, y 30 (60%), factores laborales estresantes. Se encontraron valores de $p < 0,05$ para la relación entre el índice general de estrés y las exigencias psicológicas, los niveles de trabajo activo posibilidades de desarrollo, compensaciones, y doble presencia. **Conclusión:** Las elevadas exigencias psicológicas, doble presencia laboral, bajo nivel de compensaciones y de posibilidades de desarrollo están relacionadas con estrés laboral en trabajadores de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de los hospitales estudiados.

Palabras clave: Estrés laboral, Factores psicosociales, Salud mental laboral.

ABSTRACT: Objective: To determine the Psychosocial Factors related to Work Stress in the health workers of the Neonatal Intensive Care Unit of ESSALUD. Level IV Hospital Care Center Carlos Alberto Seguín Escobedo and Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza. **Methods:** A prospective, cross-sectional study was conducted, with surveys of 50 workers from neonatal intensive care units. The questionnaires ISTAS21 for the evaluation of psychosocial factors and the JSS for the evaluation of work stress were applied. In addition, sociodemographic characteristics were considered. The statistical analysis was performed with the SPSS program see. 22.0, the data are presented as absolute frequencies and percentage. **Results:** Regarding psychosocial factors, 50% had medium psychological demands, 38 (76%) high levels of active work and possibilities of development. 76% had a level of average satisfaction around compensations, and 6 (12%), high levels of double presence in work environments. Around stress, 31 (62%) had intense work pressure, and 30 (60%), stressful work factors. Values of $p < 0.05$ were found for the relationship between the general index of stress and the psychological demands, the levels of active work, possibilities of development, compensations, and double presence. **Conclusion:** The high psychological demands, double work presence, low level of compensation and possibilities of development are related to work stress in workers of the Neonatal Intensive Care Unit of the two hospitals.

Keywords: Work stress, psychosocial factors, and occupational mental health.

INTRODUCCIÓN

Una organización debe contemplar los riesgos laborales a los cuales podrían estar expuestos los trabajadores, los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral, los cuales se relacionan con mayor frecuencia a las condiciones propias de la organización, por ejemplo, la mayor exigencia, la intensificación del trabajo, entre otras.

(1) El estrés laboral se ha convertido en un problema de salud ocupacional, sin embargo, los problemas causantes directos del estrés laboral son susceptibles de ser prevenidos, debido a que los factores que determinan el estrés, son parte de las condiciones del trabajo.

(2) Los factores de riesgo psicosociales son las características del trabajo y de la organización que afectan directamente la salud de las personas en el campo de la salud laboral. (3) Los servicios de emergencia hospitalaria son los entornos laborales con mayor exposición a los riesgos psicosociales, siendo sus trabajadores los más afectados a padecer de estrés laboral por la gran responsabilidad que asumen.(4) La misma situación de exposición a riesgos psicosociales se aplica a las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, en donde los la exposición a los mismos es más frecuente, aunándose a esta situación el estrés causado por los padres de familia de los recién nacidos en situación de prematuridad.

Los trabajadores de salud en hospitales y en áreas de Emergencia, Trauma Shock y en Unidades de Cuidados Intensivos, se enfrentan diariamente a situaciones de emergencia extrema y toma de decisiones límites sobre la vida de seres humanos, todas estas condiciones podrían

Correspondencia:

Milena Toia Larsen

E-mail: mtoialarsen@gmail.com

acarrear altos niveles de estrés, es así que se han realizado diversos estudios en los que se determinan altos niveles de Síndrome de Burnout en los sujetos de estudio.(5) En las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, la situación es aún más difícil, ya que el personal de salud que labora en dichas Unidades, se enfrentan diariamente a situaciones de emergencia extrema, asociándose a esto se encuentra el hecho de que los pacientes son recién nacidos vulnerables y prematuros; y pese a todos los esfuerzos médicos muchos de ellos fallecen. Todos estos factores psicosociales pueden alterar la salud mental de los trabajadores de salud.

Al mismo tiempo, a los riesgos psicosociales propios de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales se adicionan la presión que los familiares de los recién nacidos ejercen sobre los trabajadores de salud, la cual puede ocasionar ansiedad, estrés y depresión en los trabajadores de salud. Pese a que el personal de salud de las Unidades de Cuidados Intensivos por la naturaleza de su trabajo, que es de por sí estresante, se encuentra entrenado para afrontar situaciones de crisis extremas, es necesario que se fortalezca y promocióne un ambiente laboral saludable para asegurar la salud de los trabajadores; lo cual devendrá en una mejora considerable del rendimiento del servicio.(6)

Por todo lo anteriormente dicho, se desarrolló el presente estudio, con el objetivo de determinar los factores psicosociales relacionados al estrés laboral en los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de ESSALUD Centro Asistencial Hospital Nivel IV Carlos Alberto Seguí Escobedo y del Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de campo, donde se incluyó trabajadores de salud que laboraban en el sector de la salud en las unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Arequipa trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de ESSALUD Centro Asistencial Hospital Nivel IV Carlos Alberto Seguí Escobedo y del Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. El estudio se desarrolló en el periodo comprendido entre julio a diciembre 2017. Previo consentimiento informado se utilizaron tres instrumentos:

Cuestionario Ista 21 para la evaluación de factores psicosociales, cuestionario JSS (Job Stress Survey) para evaluar el grado de Estrés Laboral y ficha de toma de datos de características sociodemográficas y laborales. Posteriormente, se sistematizaron los resultados en una matriz de Excel y se analizaron con software estadístico SPSS ver. 22.0. Las variables están expresadas como frecuencias absolutas y porcentuales. El análisis inferencial de los datos se realizó con la prueba chi cuadrado. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 50 trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de dos hospitales de Arequipa (HNCASE y HRHD), en cuanto a sus características demográficas, la mayoría de trabajadores en las unidades de cuidados intensivos

neonatales encuestados tuvieron una edad entre 26 a 30 años (38,0%) y 20 a 25 años (34,0%), siendo por tanto la mayoría de ellos adultos jóvenes.

En cuanto al género de los trabajadores, la mayoría de ellos correspondían al género femenino (64,0%) y el estado civil más frecuente era soltero 62,0%, casado 30% conviviente 4%. En cuanto a características laborales, la distribución según profesión de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, la mayoría de ellos son médicos generales, seguido de médicos neonatólogos y enfermeras, laboraban en UCI entre 1 a 5 años (82%). (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución por edad, género, profesión, lugar y tiempo de trabajo de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

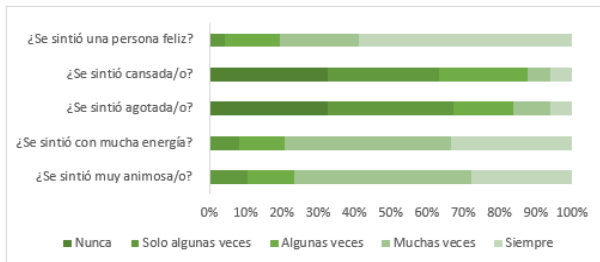
Características sociodemográficas y laborales		
Edad (años)	N	%
20 a 25	17	34,0
26 a 30	19	38,0
31 a 35	9	18,0
36 a 40	1	2,0
41 a 45	2	4,0
46 a 50	1	2,0
51 a 55	1	2,0
Total	50	100,0
Género	N	%
masculino	18	36,0
femenino	32	64,0
Total	50	100,0
Profesión	N	%
Médico neonatólogo	8	16,0
médico residente en neonatología	2	4,0
Médico general	23	46,0
Enfermera Neonatóloga	2	4,0
Enfermera	10	20,0
Técnica en enfermería	5	10,0
Tiempo que labora en UCI	N	%
entre 1 a 5 años	41	82,0
6 a 10 años	6	12,0
más de 15 años	3	6,0
Total	50	100,0
Lugar de Trabajo	N	%
HNCASE	11	22,0
HRHD	39	78,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas a Trabajadores de Salud en UCI Neonatal, 2018

Al analizar la percepción del estado general de salud de los trabajadores de UCI neonatal, el 23% de ellos manifestó tener una muy buena salud. Sólo el 2% de pacientes tuvieron una mala percepción del estado general de salud. En cuanto a la evaluación detallada de la percepción de salud general, la mayoría de trabajadores estuvo totalmente de acuerdo con las afirmaciones "Mi salud es excelente" y "Estoy tan saludable como cualquier persona".

Sobre las percepciones sobre salud mental de los trabajadores de la UCI neonatal, encontramos que la mayoría respondieron "Siempre", a las preguntas "¿Se sintió una persona feliz?" y "¿Se sintió tranquilo y calmado?" y sobre la percepción de vitalidad de los trabajadores de la UCI Neonatal, las preguntas "¿Se sintió una persona feliz" y "¿Se sintió con mucha energía?" obtuvieron mayores respuestas "Siempre". Manifestando altos niveles de vitalidad y energía. (Fig.1)

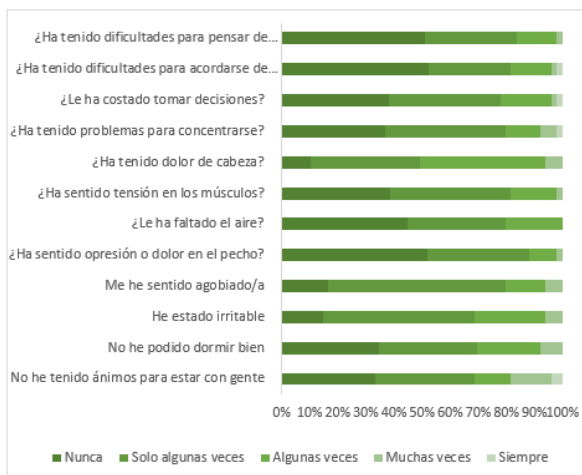
Fig. 1. Percepción de Vitalidad de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales



Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas a Trabajadores de Salud en UCI Neonatal, 2018

En la figura 2. Se observan las manifestaciones de estrés de los trabajadores de UCI neonatal, encontrando que hay pocas manifestaciones marcadas, que hayan recibido la respuesta "Siempre". Las manifestaciones más frecuentes fueron: dolor de cabeza, irritabilidad, y sensación de agobio.

Fig. 2. Manifestaciones de Estrés de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.



Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas a Trabajadores de Salud en UCI Neonatal, 2018

Al analizar los factores psicosociales de los trabajadores de las UCI neonatales de los hospitales HNCASE y HRHD, encontramos que el 50% de ellos tuvieron exigencias psicológicas de nivel medio. El 12,0% tuvieron doble presencia marcada, y el 98% percibió un alto apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo. En torno a las compensaciones, el 76% tuvo un nivel medio de satisfacción con las mismas. (Tabla 2)

Tabla 2. Factores Psicosociales de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Factores Psicosociales	N	%
exigencias psicológicas		
bajo	6	12,0
medio	25	50,0
alto	19	38,0
trabajo activo y posibilidades de desarrollo		
bajo	1	2,0
medio	11	22,0
alto	38	76,0
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo		
medio	1	2,0
alto	49	98,0
Compensaciones		
medio	38	76,0
alto	12	24,0
Doble presencia		
bajo	32	64,0
medio	12	24,0
alto	6	12,0
Total	50	100,0

En cuanto a la frecuencia de situaciones estresantes, observamos que el 64% de trabajadores tuvieron una presión en el trabajo muy frecuente, mientras que la presencia de factores organizacionales estresantes fue de 38%. (Tabla 3)

Tabla 3. Frecuencia de las dimensiones del estrés laboral de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Estrés Laboral	N	%
Presión de Trabajo		
Normal	18	36,0
muy frecuente	32	64,0
Falta de apoyo social		
Normal	21	42,0
muy frecuente	29	58,0
Factores Organizacionales estresantes		
Normal	12	24,0
muy frecuente	38	76,0
Falta de Realización Personal		
Normal	24	48,0
muy frecuente	26	52,0
Total	50	100,0

Se realizó el análisis del índice de estrés general, se encontró que los trabajadores de UCI Neonatal muestran niveles de estrés medianamente altos y altos, no existiendo pacientes con estrés intermedio o bajo.

El 66% de los trabajadores tuvo niveles altos de estrés general. (Tabla 4).

Tabla 4. Índice de Estrés General en los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Índice de Estrés General	N	%
medianamente alto	17	34,0
Alto	33	66,0
Total	50	100,0

Sobre la relación entre la profesión y el estrés de los trabajadores, el estudio demostró niveles de asociación no significativos (P=0,270). Se encontró una relación significativa (P=0,047) entre la duplicación laboral y el índice de estrés general. Se observa, que el 72,73% de los trabajadores con estrés laboral presentaron duplicación laboral. (Tabla 5)

Tabla 5. Relación del índice general de estrés laboral y duplicación de lugar de trabajo de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

		Índice general de estrés laboral				p
		medianamente alto		alto		
		N	%	N	%	
Duplicación Laboral	No	0	0,00	9	27,27	0,047
	Sí	17	100,00	24	72,73	
	Total	17	100,00	33	100,00	

Se encontró relación significativa entre estrés laboral altos e insatisfacción con la política de asensos, con la percepción de que el trabajo que realizan está por encima del sueldo, con jornadas laborales de semana corrida, incluyendo domingo y días festivos, con cambios habituales de horarios, con una situación laboral diferente a contrato fijo ni deudas.

No se encontró relación entre estrés laboral con satisfacción con la política promocional de los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales evaluadas, con el tiempo que los trabajadores llevan en la institución, horario de la jornada laboral, ni con el trabajo doméstico.

Se analizó la relación entre los factores psicosociales y la presión del trabajo, encontrando que las exigencias psicológicas (p=0,048), el trabajo activo y posibilidades de desarrollo (p=0,008), las compensaciones (p=0,002) y la doble presencia (p=0,002) están relacionadas a presión del trabajo. (Tabla 6)

Tabla 6. Relación entre los Factores psicosociales y la presión en el trabajo.

Variable		Presión de Trabajo				Total	P	
		normal		intensa				
		N	%	N	%			
exigencias psicológicas	bajo	0	0,00	6	19,35	6	12,00	0,048
	medio	13	68,42	12	38,71	25	50,00	
	alto	6	31,58	13	41,94	19	38,00	
trabajo activo y posibilidades de desarrollo	bajo	0	0,00	1	3,23	1	2,00	0,008
	medio	0	0,00	11	35,48	11	22,00	
	alto	19	100,00	19	61,29	38	76,00	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	medio	0	0,00	1	3,23	1	2,00	0,429
	alto	19	100,00	30	96,77	49	98,00	
Compensaciones	medio	19	100,00	19	61,29	38	76,00	0,002
	alto	0	0,00	12	38,71	12	24,00	
Doble presencia	bajo	18	94,74	14	45,16	32	64,00	0,002
	medio	1	5,26	11	35,48	12	24,00	
	alto	0	0,00	6	19,35	6	12,00	
Total		19	100,00	31	100,00	50	100,00	

Los resultados mostraron una relación entre los factores psicosociales y la falta de apoyo social. El trabajo activo y posibilidades de desarrollo (p=0,001), las compensaciones (p=0,000001); y la doble presencia (p=0,000001) estuvieron relacionadas a falta de apoyo social. (Tabla 7)

Tabla 7. Relación entre los Factores psicosociales y la falta de apoyo social

Factores Psicosociales		Falta de apoyo social				Total		P
		Normal		intensa		N	%	
		N	%	N	%			
exigencias psicológicas	bajo	1	4,17	5	19,23	6	12,00	0,223
	medio	14	58,33	11	42,31	25	50,00	
	alto	9	37,50	10	38,46	19	38,00	
trabajo activo y posibilidades de desarrollo	bajo	0	0,00	1	3,85	1	2,00	0,001
	medio	0	0,00	11	42,31	11	22,00	
	alto	24	100,00	14	53,85	38	76,00	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	medio	0	0,00	1	3,85	1	2,00	0,332
	alto	24	100,00	25	96,15	49	98,00	
Compensaciones	medio	24	100,00	14	53,85	38	76,00	0,00001
	alto	0	0,00	12	46,15	12	24,00	
Doble presencia	bajo	22	91,67	10	38,46	32	64,00	0,00001
	medio	2	8,33	10	38,46	12	24,00	
	alto	0	0,00	6	23,08	6	12,00	
Total		24	100,00	26	100,00	50	100,00	

Se exploró la relación entre los factores psicosociales y la falta de realización personal, encontrándose que las exigencias psicológicas ($p=0,027$), el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,005$), las compensaciones ($p=0,001$) y la doble presencia ($p=0,001$) están relacionadas con la falta de realización personal. (Tabla 8)

Tabla 8. Relación entre los Factores psicosociales y la falta de realización personal

Factores psicosociales		Falta de Realización Personal				Total		p
		Normal		intensa		N	%	
		N	%	N	%			
exigencias psicológicas	bajo	3	15,00	3	10,00	6	12,00	0,027
	medio	16	80,00	9	30,00	25	50,00	
	alto	12	60,00	7	23,33	19	38,00	
trabajo activo y posibilidades de desarrollo	bajo	0	0,00	1	3,33	1	2,00	0,005
	medio	0	0,00	11	36,67	11	22,00	
	alto	20	100,00	18	60,00	38	76,00	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	medio	0	0,00	1	3,33	1	2,00	0,409
	alto	20	100,00	29	96,67	49	98,00	
Compensaciones	medio	20	100,00	18	60,00	38	76,00	0,001
	alto	0	0,00	12	40,00	12	24,00	
Doble presencia	bajo	19	95,00	13	43,33	32	64,00	0,001
	medio	1	5,00	11	36,67	12	24,00	
	alto	0	0,00	6	20,00	6	12,00	
Total		20	100,00	30	100,00	50	100,00	

Al analizar la relación entre los factores psicosociales y la presencia de factores organizacionales estresantes, encontramos que el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,049$), las compensaciones ($p=0,001$) y la doble presencia ($p<0,0001$) estuvieron relacionados con la presencia de factores organizacionales estresantes. (Tabla 9)

Tabla 9. Relación entre los Factores psicosociales y la presencia de factores organizacionales estresantes

Factores Psicosociales		Factores Organizacionales estresantes				Total	P	
		Normal		Intensa				
		N	%	N	%	N	%	
exigencias psicológicas	bajo	0	0,00	6	31,58	6	12,00	0,811
	medio	14	45,16	11	57,89	25	50,00	
	alto	6	19,35	13	68,42	19	38,00	
trabajo activo y posibilidades de desarrollo	bajo	0	0,00	1	5,26	1	2,00	0,049
	medio	4	12,90	7	36,84	11	22,00	
	alto	27	87,10	11	57,89	38	76,00	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	medio	0	0,00	1	5,26	1	2,00	0,197
	alto	31	100,00	18	94,74	49	98,00	
Compensaciones	medio	29	93,55	9	47,37	38	76,00	0,001
	alto	2	6,45	10	52,63	12	24,00	
Doble presencia	bajo	28	90,32	4	21,05	32	64,00	<0,0001
	medio	3	9,68	9	47,37	12	24,00	
	alto	0	0,00	6	31,58	6	12,00	
Total		31	100,00	19	100,00	50	100,00	

Se encontró relación entre las exigencias psicológicas ($p=0,008$), las compensaciones ($p=0,003$) y la doble presencia ($p=0,021$) con la presión en el trabajo.

Al realizar el análisis para explorar relaciones entre factores psicosociales y la frecuencia de falta de apoyo, encontramos que las exigencias psicológicas ($p=0,14$), el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,025$), las compensaciones ($p=0,001$) y la doble presencia ($p=0,004$) estuvieron relacionadas a falta de apoyo, percibido como estresante laboral.

En el estudio, se buscaron relaciones entre factores psicosociales y la frecuencia de factores organizacionales estresantes, sólo la doble presencia estuvo relacionada ($p=0,026$).

Un hallazgo muy importante del estudio fue identificar relación entre la mayor frecuencia de percepción de falta de realización personal y el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,007$), las compensaciones ($0,001$) y la doble presencia ($p=0,004$).

Por último, se analizaron los factores psicosociales y su relación con el índice general de estrés laboral mostró relación significativa entre todos los factores psicosociales, excepto el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo. (Tabla 10)

Tabla 10. Relación entre los Factores psicosociales y el índice de estrés laboral general

Factores psicosociales		Índice general de estrés laboral				Total	p	
		Normal		muy frecuente				
		N	%	N	%			
exigencias psicológicas	bajo	0	0,00	6	18,18	6	12,00	0,017
	medio	13	76,47	12	36,36	25	50,00	
	alto	4	23,53	15	45,45	19	38,00	
trabajo activo y posibilidades de desarrollo	bajo	0	0,00	1	3,03	1	2,00	0,017
	medio	0	0,00	11	33,33	11	22,00	
	alto	17	100,00	21	63,64	38	76,00	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	medio	0	0,00	1	3,03	1	2,00	0,468
	alto	17	100,00	32	96,97	49	98,00	
Compensaciones	medio	17	100,00	21	63,64	38	76,00	0,004
	alto	0	0,00	12	36,36	12	24,00	
Doble presencia	bajo	16	94,12	16	48,48	32	64,00	0,006
	medio	1	5,88	11	33,33	12	24,00	
	alto	0	0,00	6	18,18	6	12,00	
Total		17	100,00	33	100,00	50	100,00	

DISCUSIÓN

En cuanto a las características demográficas de los trabajadores de salud de los servicios de neonatología estudiados, la mayoría eran adultos jóvenes, 64% eran mujeres y la mayoría de eran médicos generales, seguido de médicos neonatólogos y enfermeras. Los resultados coinciden en cuanto a género a los reportados en otros estudios realizados en unidades de cuidados intensivos, como el de Frade Mera (5), en dicho estudio, la mayor cantidad de profesionales eran de enfermería, con un amplio predominio femenino. En nuestro estudio, la mayoría de trabajaban entre 1 a 5 años (82%) en las unidades de cuidados intensivos neonatales, tiempo suficiente a exposición a diversos factores psicosociales. Existe evidencia que el trabajo en cuidados intensivos implica exposición permanente a cargas físicas y psicológicas, (6), (7) como las preocupación, angustia y exigencias continuas de los familiares de los neonatos, sufrimiento del paciente y algunas veces enfrentarse además a la muerte. (8)

Los resultados muestran que la percepción de salud general de los trabajadores de UCI es muy buena en un 23%, sólo el 2% de trabajadores tuvieron una mala percepción de su estado general de salud, de su salud mental y vitalidad, sin embargo, podemos ver que las manifestaciones de estrés más comunes en los trabajadores de UCI neonatal, fueron cefalea, agobio, e irritabilidad. Estos signos de fatiga similares fueron reportados por Seguel y Valenzuela (10).

Los factores psicosociales analizados con el ISTAS21 en los trabajadores de UCI neonatal, mostraron que las exigencias psicológicas fueron medias en el 50% de los trabajadores, seguidas de altas (19%) y bajas 12% y la mayoría reportaron altas posibilidades de desarrollo y

trabajo activo (76%), lo cual se comporta como un factor de protección frente a aparición de entidades como la sobrecarga laboral. (11).

Otro factor que actuaría como protector, sería la presencia de altos niveles de apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo. Dos características presentes además entre los trabajadores, que toman importancia como factores psicosociales son la satisfacción frente a las compensaciones que fue media en 76% de los trabajadores, y la doble presencia o presencia en más de dos centros laborales, la cual fue alta en 12% de los trabajadores.

El instrumento JSS (Job Stress Survey) analiza a través de diferentes dimensiones la presencia de estrés laboral. Sus dos componentes principales son el análisis de la intensidad de los estresores y la frecuencia.

La intensidad de estos, mostró que la presión en el trabajo fue alta en 31% de los trabajadores, la falta de apoyo intensa en el 52%, presencia de factores estresantes intensos en el 60%. La única dimensión que alcanzó intensidad normal en más de la mitad de trabajadores fue la falta de realización personal, con el 38%.

El índice de estrés general del JSS, califica el estrés laboral como: bajo, medianamente bajo, regular, medianamente alto, y alto.

En este estudio, se encontró que el 66% de trabajadores tuvieron estrés alto, y el 34% estrés medianamente alto, lo cual pone en manifiesto que el trabajo en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal es estresante.

En estudios que exploran la prevalencia del síndrome de burnout en diferentes profesionales de la salud, (12), (13), siendo mayor la prevalencia en trabajadores de las unidades de cuidados intensivos. (14)

De otro lado, los niveles altos de estrés están asociados de manera independiente a eventos adversos con manifestaciones tanto psicológicas como físicas. En un trabajo realizado en Colombia en 2010 encontraron una prevalencia de 2,2% de síndrome de burnout en personal de salud de tres instituciones. (15). Mera MJF et al. encontraron una proporción mayor al trabajar con personal de salud de unidades de cuidados intensivos, encontrando una prevalencia de burnout en 14% de los trabajadores, de los que 16% fueron enfermeros, 14% residentes, 13% médicos y 10% auxiliares (5)

El estudio analiza algunas características y factores psicosociales que podrían estar asociados con la presencia de los niveles de estrés presentados, se encontró que la mayoría de trabajadores con niveles altos de estrés provenía del HRHD (87,88%), probablemente por situaciones como la carencia de recursos, sobrecarga laboral, hacinamiento, etc.

Los resultados muestran que una mayor proporción de médicos generales presenta niveles de estrés muy altos, pudiendo ser este el grupo con mayor problemática en torno al manejo de estrés. Álvarez-Hernandez G et al. al estudiar el síndrome de desgaste laboral en médicos, encontró una frecuencia de 100% de médicos con desgaste laboral, de los que el 27% fueron casos severos. (16)

Otros factores que resultaron relacionados fueron la duplicación laboral, la satisfacción laboral, la satisfacción con política de ascensos, la jornada laboral, el tener cambios de horario repentinos, relación laboral inestable, y la presencia de deudas. Estos factores coinciden con los reportados por Rodríguez Paipilla MG en su estudio "Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios", donde además encontraron asociación significativa para baja realización personal, despersonalización, y agotamiento emocional con sobrecarga laboral y síndrome de burnout. (10)

Se encontró asociación estadísticamente significativa con exigencias psicológicas, de modo que aquellos trabajadores con mayores niveles de exigencias psicológicas presentaron intensa presión en el trabajo. Aquellos que sentían que sus posibilidades de desarrollo y trabajo activo fueron medios o bajos, presentaron mayor presión por el trabajo ($p=0,008$). Situación similar se observó para el factor "Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo". También se encontró que los trabajadores con doble presencia laboral, tenían mayores niveles de presión en el trabajo. Al respecto cabe resaltar lo mencionado por Palma y Valenzuela en el que se demostró que la fatiga y el síndrome de burnout presentaron una correlación alta. Demostrando que cuando la fatiga se incrementa, también lo hacen los niveles de burnout. Ambos factores pueden hallarse incrementados cuando la intensidad de presión en el trabajo se encuentra incrementada. (17)

Se realizó, además, un análisis similar para la relación entre los factores psicosociales y la falta de apoyo social, se identificó que el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,001$), las compensaciones ($p<0,001$); y la doble presencia ($p<0,001$) estuvieron relacionadas a falta de apoyo social. Las relaciones que se presentaron con el trabajo activo fueron que aquellos con mayores niveles de apoyo social presentaron menor proporción de estrés alto en comparación con el resto de participantes.

La doble presencia, en cambio, estuvo relacionada de forma directa con la falta de apoyo social, de forma inversa a lo que ocurre con las compensaciones. Donde mientras mayor es el nivel de compensación, menor es el nivel de falta de apoyo social. Al respecto se han realizado algunos estudios que identifican como un riesgo psicosocial podría explicarse por la doble presencia en trabajadoras de salud. (18), (19), (20)

Sobre la relación entre los factores psicosociales y la falta de realización personal, se encontró que las exigencias psicológicas ($p=0,027$), el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,005$), las compensaciones ($p=0,001$) y la doble presencia ($p=0,001$) están relacionadas con la falta de realización personal los mismos hallazgos para la presencia de factores organizacionales estresantes. En ella encontramos que el trabajo activo y posibilidades de desarrollo ($p=0,049$), las compensaciones ($p=0,001$) y la doble presencia ($p<0,0001$) estuvieron relacionados con la presencia de factores organizacionales estresantes. Esto es importante porque encontramos que los factores reportados por el ISTAS21 presentan un muy buen nivel de asociación con los componentes del estrés reportados por el JSS, pudiendo darse el caso que al evaluar trabajadores con el instrumento ISTAS21 al encontrar la presencia de altos niveles de presión laboral, doble presencia y bajas compensaciones se podría generalizar la presencia de estrés en dicha población. Nuestros resultados se asemejan a algunos estudios a nivel internacional, (21) y a nivel nacional con los obtenidos por Sullón, Silvia, quien encontró que el 46% del personal de enfermería de UCI del Hospital Edgardo Rebagliati presentaban estrés laboral en los factores de cansancio emocional, despersonalización. (22)

La frecuencia de los factores estresantes depende de los factores psicosociales de los trabajadores, entre los que compensaciones y doble presencia están relacionadas con altas frecuencias de presión en el trabajo, falta de realización personal, factores organizacionales estresantes y falta de apoyo. (23), (24), (25)

El análisis final se presenta en la tabla 10, en la que se relacionan los factores psicosociales con el índice global de estrés calculado con el JSS. Todos los factores resultaron con una relación significativa con estrés a excepción del apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, esto es probablemente debido a que esta variable se comportó casi como una constante, existiendo tan solo 1 persona con una percepción baja de esta variable. La mayoría de trabajadores se mostraron conformes con el apoyo social de la empresa y la calidad de liderazgo.

El presente estudio tiene algunas limitaciones, entre las que se encuentra que estos resultados sólo son válidos para los hospitales donde han sido desarrollados, no pudiendo extrapolarse a otros centros de salud; sin embargo, dada la contundencia de los datos y el análisis estadístico se puede esperar que, en hospitales con características similares, la mayoría de las relaciones se mantengan invariables.

Es importante anotar, que el estudio se realizó sobre todo en profesionales jóvenes y con poco tiempo de servicio en la UCI neonatal, probablemente los niveles de estrés se encontrarían más incrementados en personal más añoso o que abarcara más trabajadores con 5 o más años en sus puestos de servicio. Esta característica también tiene que ser tomada en cuenta a la hora de extrapolar las relaciones.

El estudio concluye que los trabajadores de las Unidades de Cuidados Intensivos neonatales de los hospitales estudiados, presentan altos niveles de exigencias psicológicas, trabajo activo, y doble presencia laboral.

El estrés laboral fue alto en la mayoría de trabajadores de las Unidades de Cuidados intensivos neonatales, presentando mayor intensidad y frecuencia de presión de trabajo, y factores organizacionales estresantes. Las elevadas exigencias psicológicas, doble presencia laboral, bajo nivel de compensaciones y de posibilidades de desarrollo están relacionadas con estrés laboral en estos trabajadores.

REFERENCIAS

- [1]. Artazcoz, Lucía. "La salud laboral ante los retos de la nueva economía." 2002, : 459-461. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v16n6/editorial.pdf>
- [2]. Gómez Barrios, Í. C. Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas Psychologica* 2007; 6, 105-113. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/647/64760111.pdf>
- [3]. Gil-Monte, P. R. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 2012; 29(2): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_abstract
- [4]. Mamani Encalada, A.; Obando Zegarra, R.; Uribe Malca, A. M. y Vivanco Tello, M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 2007; 3(1): 50-57. Disponible en: <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543>
- [5]. Frade Mera, M. J.; Vinagre Gaspar, R.; Zaragoza García, I.; Viñas Sánchez, S.; Antúnez Melero, E.; Álvarez González, S. y Malpartida Martín, P. Síndrome de burnout en distintas Unidades de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 2009; 20(4): 131-140. Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239909732213-S300
- [6]. Barrios Casas, S. y Paravic Klinjn, T. Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14(1): 136-141. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000100019&script=sci_abstract&tlng=es
- [7]. Paredes Oyarce, M. Factores asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras del servicio de neonatología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2015. Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología. Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. 2016
- [8]. Marrero Santos, M. de L. ¿Está presente el síndrome de Burnout en los servicios de neonatología? *Revista de Salud Pública*. 2007; 33: 76-81.
- [9]. Marrero Santos, M. de L. y Grau Abalo, J. Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales. *Psicología y Salud*, 2014; 15(1): 25-32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/291/29115103.pdf>
- [10]. Seguel Palma, F. y Valenzuela, S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*, 2014; 11(4): 119-127. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a2.pdf>
- [11]. Novoa Gómez, M. M.; Nieto Dodino, C.; Forero Aponte, C.; Caycedo, C. E.; Palma Riveros, M.; Montealegre Martínez, Ma. del P.; ... y Sánchez Durán, C. Relación entre Perfil Psicológico, Calidad de Vida y Estrés Asistencial en Personal de Enfermería. *Universitas Psychologica*, 2005; 4(1): 63-75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100009
- [12]. Arias Gallegos, Walter Lizandro; Muñoz Del Carpio Toia, Agueda. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2016; 42: 559-575. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662016000400559&script=sci_arttext&tlng=es
- [13]. Arias Gallegos Walter L., Muñoz del Carpio Toia Agueda, Delgado Montesinos Yesary, Ortiz Puma Mariela, Quispe Villanueva Mario. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. segur. trab.* [Internet]. 2017 Dic [citado 2018 Dic 07]; 63(249): 331-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es
- [14]. Santos, M. D. L. M., & Abalo, J. G. Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales. *Revista psicología y salud*, 2005; 15(1): 26-28.
- [15]. Rodríguez Paipilla, M. G.; Rodríguez Gómez, R.; Riveros Gutierrez, A. E.; Rodríguez D'luyz, M. L. y Pinzon-Salamanca, J.-Y. Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud de tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010. Tesis presentada para optar el Título de Especialidad en Epidemiología. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina. Especialización en Epidemiología, Universidad del Rosario - Universidad CES, Colombia. 2010. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2389/52931143-1.pdf?sequence=1>
- [16]. Álvarez-Hernández, G.; Medécigo-Vite, S. e Ibarra-García, C. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital pediátrico en el Estado de Sonora, México. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*. 2010; 67(1): 44-51. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=24025>
- [17]. Seguel Palma, F. y Valenzuela, S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*, 2014; 11(4): 119-127. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a2.pdf>
- [18]. Reina, Lucía Estevan, et al. Doble presencia: un riesgo psicosocial que evidencia la desigualdad entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral. *ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación y docencia creativa*, 2014; 3:172-179.
- [19]. López, Paulina Ruiz, et al. La doble presencia en las trabajadoras femeninas: equilibrio entre el trabajo y la vida familiar. *Revista de la SEECI*, 2017; 44: 33-51.
- [20]. Cadavid Buitrago, Mónica Alexandra; Rojas Hurtado, María Yadira; Palacio Pérez, Luis Guillermo. Estrés y riesgo psicosocial por doble presencia en personal asistencial que labora en servicios de urgencias, cirugía y unidad de cuidados intensivos de una clínica de alta complejidad de la ciudad de Medellín. 2017.
- [21]. Acevedo, Gabriel Esteban, et al. Riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia & trabajo*, 2013; 15(48):140-147.
- [22]. Ancajima, Sullón; Marilyn, Silvia. Estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017. 2018.
- [23]. Vásquez-Manrique, J. F.; Maruy-Saito, A. y Verne-Martin, E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2014; 77 (3): 168-174. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RN/article/view/2031>
- [24]. Carrillo-García, C.; Ríos-Risquez, M. I.; Martínez-Hurtado, R. y Noguera-Villaescusa P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enfermería Intensiva*, 2016; 27(3): 89-95. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nivel-estres-del-personal-enfermeria-S1130239916300049>

Recibido el 21 de octubre del 2018 y aceptado para su publicación el 11 de diciembre del 2018