



Revista Salud Uninorte

ISSN: 0120-5552

ISSN: 2011-7531

Fundación Universidad del Norte, División de Ciencias de la

Guajardo, Sandra Elena Ramos; Albornoz, Sofía Alejandra Arriagada; Moreno, Iris Yarixa Díaz; Rodríguez, Gisselle Angélica Soledad González; Osses, Ángela María Alejandra Torres

Estrés laboral en el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría de un hospital de alta complejidad de Chile

Revista Salud Uninorte, vol. 39, núm. 1, 2023, Enero-Abril, pp. 59-79

Fundación Universidad del Norte, División de Ciencias de la

DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.39.01.616.038>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81776267006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Fecha de recepción: enero 18 de 2022
Fecha de aceptación: mayo 23 2022

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.39.01.616.038>

Estrés laboral en el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría de un hospital de alta complejidad de Chile

Work stress in the nursing team of the psychiatry units of a hospital of high complexity of Chile

SANDRA ELENA RAMOS GUAJARDO¹, SOFÍA ALEJANDRA ARRIAGADA ALBORNOZ²,
IRIS YARIXA DÍAZ MORENO³, GISELLE ANGÉLICA SOLEDAD GONZÁLEZ RODRÍGUEZ⁴,
ÁNGELA MARÍA ALEJANDRA TORRES OSSES⁵

¹ Magíster en Enfermería, mención Gestión del Cuidado, Universidad Católica del Maule. Académica del Departamento de Enfermería de la misma universidad. Talca, Chile. Orcid: 0000-0001-8902-9907. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/EnRecursoHumano/find.do?tpo_nacionalidad=H&nro_documento_ident=16454887&correo_personal=sandrita_enfermer%40hotmail.com&correo_institucional=sramos%40ucm.cl. sramos@ucm.cl

² Licenciada en Enfermería, Universidad Católica del Maule. Enfermera del Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto, Talca, Chile.. Orcid: 0000-0002-8271-3607. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001982672. sofiaarriagadalborno@gmail.com

³ Licenciada en Enfermería, Universidad Católica del Maule. Enfermera, del Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto, Talca, Chile. Orcid: 0000-0001-7249-9072. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001982094. irisdiazm96@gmail.com

⁴ Licenciada en Enfermería, Universidad Católica del Maule. Talca, Chile. Orcid: 0000-0003-0963-4328. CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001981188. gisselle.gonzalezrodriguez@gmail.com

⁵ Licenciada en Enfermería, Universidad Católica del Maule. Talca, Chile. Orcid: 0000-003-0611-0326. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001981269. angelatorresosses@gmail.com

Correspondencia: Sandra Elena Ramos Guajardo, Departamento de Enfermería, Avenida San Miguel n.º 3605, casilla 617, Talca, Chile. Teléfono: 56 712986441. sramos@ucm.cl.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo por objetivo analizar el nivel de estrés laboral y percepción del estado de salud del equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental dependientes de un hospital de alta complejidad de Chile, sustentado teóricamente a partir del modelo de sistemas de Betty Neuman.

Materiales y métodos: Esta investigación empleó un diseño transeccional, correlacional de tipo cuantitativo. Se encuestó a 88 funcionarios del equipo de enfermería de las unidades mencionadas anteriormente. Se utilizaron tres instrumentos para la recolección de información: “Antecedentes personales y laborales”, “Cuestionario de Salud General de 12 preguntas (GHQ-12)” y “Cuestionario de Síntomas Psicósomáticos de Estrés de Cooper (CSPS)”, destinados a recolectar los datos biosociodemográficos y síntomas relacionados con la carga laboral.

Resultados: Entre los resultados destaca que las variables estadísticamente significativas son el número de licencias médicas en los últimos 12 meses, el tipo de licencias médicas y el estado de salud percibido en los últimos 6 meses, respecto a lo cual, el 45,5 % de los participantes refirió no haber presentado licencias médicas en el último año, y el 9,1% ha presentado entre 4 a 6, predominando las enfermedades agudas, con un 27,3 %, y las psiquiátricas, con 13,6 %. Y en relación con el cuestionario GHQ-12, un 28,4 % presentó un alto nivel de estrés laboral; en cambio, el CSPS arrojó que un 51,1 % manifestó un alto nivel de estrés.

Conclusión: Se concluyó que aquellos participantes que perciben un buen estado de salud tienen bajo nivel de estrés laboral, mientras que los individuos que presentan un estado de salud regular tienen alto nivel de estrés. Del mismo modo, aquellos sujetos que confirmaron entre 4 a 6 licencias médicas manifestaron alto nivel de estrés laboral y los individuos que no declararon licencias, bajo nivel de estrés.

Palabras clave: estrés laboral, enfermería psiquiátrica, estado de salud.

ABSTRACT

Objetivo: The following study had the aim to analyze the stress level and health status perceptions of the nursery staff from psychiatric units dependent on a High complexity hospital from Chile. The previous was theoretically supported by Betty Neuman systems model.

Materials and Methods: The research presented a quantitative transactional correlational design. The population surveyed was 88 people from the nursery staff mentioned above. With regard to the gathered information, three instruments were applied: “Personal and working background”, a “Twelve-question General Health questionnaire (GHQ-12)” and “Stress psychosomatic symptoms questionnaire by Cooper (CSPS)”. The mentioned instruments were applied for collecting biosociodemographic data and symptoms related to workload.

Results: Some of the most outstanding results highlight that the most statistically meaningful variables are: (1) the great amount of medical leaves during the last 12 months; (2) the type of medical leaves and the health status perceived during the last 6 months, where 45,5 % of the staff have not presented any medical leave during the last year, and the 9,1 % of the participants have presented from 4 to 6 medical leaves. Some of the most prevalent medical absence were severe illnesses with 27,3 %, followed by psychiatric medical leaves with 13,6 %. With regard to the GHQ-12 questionnaire, 28,4 % of the staff presented a high level of stress due to work. Otherwise, the CSPS reflected that 51,1 % of the participants show a high level stress.

Conclusion: As a conclusion, those participants who presented a good health status have a low stress level at work, meanwhile, the participants who have a decreased health status presented higher levels of stress at work. In the same way, those participants who have presented between 4 to 6 medical leaves, mentioned a high level of stress at work, and the participants who have not presented medical leaves pointed lower stress levels.

Keywords: occupational stress, psychiatric nursing, health status.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un elemento primordial para el bienestar del ser humano, ya que permite que puedan realizar sus actividades cotidianas de forma normal, y así favorecer el adecuado afrontamiento del estrés (1-2). Sin embargo, esta puede verse afectada por diversas causas, que generan la aparición de trastornos psicológicos (3).

Uno de los problemas de salud mental más extendidos a nivel mundial es el estrés; que es considerado como una percepción subjetiva en la que existe una falta de equilibrio entre las demandas ambientales y las capacidades del individuo para afrontarlas, es provocado por factores estresantes (4). Cabe destacar que, debido a estas demandas, el estrés genera un conjunto de reacciones psicológicas, fisiológicas, emocionales y comportamentales, las cuales están determinadas según la gravedad del hecho, los factores propios de la persona y el apoyo social y familiar con el que esta cuenta. (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como “La reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (6). Sumado a esto, lo reconoce como un factor negativo para la salud psicológica y física, ya que los trabajadores pueden presentar desmotivación, bajo rendimiento, y como consecuencia, baja productividad. Este tipo de estrés es un problema relevante para todo trabajador, especialmente para los profesionales sanitarios, debido a que presentan múltiples factores que exacerban su estrés, sobre todo lo relacionado al ambiente de los centros asistenciales (7-8).

Los equipos de enfermería se encuentran sometidos a situaciones que intensifican su estrés, como, por ejemplo: la gran responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de la salud del paciente, los problemas organizacionales e incluso vivir el sufrimiento y muerte de los usuarios (9). Esto puede llevar a situaciones negativas y sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación (10), los cuales, si persisten, generarían agotamiento y predisposición a padecer enfermedades físicas o psicológicas, lo cual afecta directamente en el desempeño de sus actividades personales y laborales (4).

Algunos estudios exponen que el personal de enfermería puede presentar mayores niveles de estrés que otros trabajadores sanitarios debido a la alta carga de trabajo, ya que muchas de sus funciones no tienen relación con su rol y cuentan con un escaso tiempo para poder realizar todas sus tareas, lo que provoca en ellos síntomas como ansiedad, fatiga, cambios emocionales y desórdenes mentales (11,12).

En el área de la salud mental y psiquiatría, el personal de enfermería debe presentar un estado de salud compatible con la función que ejerce (13); requisito que no solo responde a las exigencias de las instituciones, sino también a la de los usuarios, debido a que un alto nivel de estrés puede

afectar negativamente el cuidado (14). Dado lo anterior, se entiende que estos deben gozar de una salud mental óptima para ejercer su rol de manera adecuada, en beneficio de los pacientes.

Por otro lado, es necesario realizar investigaciones de esta índole, debido a los escasos y desactualizados estudios desarrollados en Chile en el área psiquiátrica; por lo que es de suma relevancia ampliar los conocimientos existentes sobre esta materia, para conocer el impacto en la salud mental del equipo de enfermería que trabaja en situaciones estresantes, y asegurar la entrega de un cuidado holístico al usuario y su familia.

Por lo tanto, este estudio tuvo por objetivo analizar el nivel de estrés laboral y factores asociados a este en el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría de un hospital de alta complejidad.

Este estudio se basó en el modelo de sistema de Betty Neuman. En él se ejemplifica la importancia de conocer los niveles de estrés laboral, ya que esta define el estrés como principal agente causante de enfermedad. En él identifica a los individuos como sistemas abiertos en constante interacción con el medio, donde en condiciones normales las partes del sistema se mantienen en un estado de equilibrio o ausencia de la enfermedad. Sin embargo, este equilibrio puede verse afectado por elementos estresantes, generando así la necesidad de reajustar (15).

Para este estudio se postularon 3 hipótesis: la primera, que un alto nivel de estrés laboral se asocia a las integrantes de género femenino; en segundo lugar, que los integrantes del equipo de enfermería que realizan turnos rotativos se asocian a mayores niveles de estrés laboral, y finalmente, que los integrantes del equipo de enfermería que presentaron licencias médicas en los últimos 12 meses se asocian a mayores niveles de estrés laboral.

Este trabajo es parte de la tesis de pregrado para optar al grado de licenciadas en enfermería.

MATERIAL Y MÉTODO

Esta investigación es de tipo cuantitativo, transeccional y correlacional. La población total fue de 100 participantes, quienes desempeñan sus funciones laborales en las unidades de psiquiatría y salud mental dependientes de un hospital de alta complejidad de la Región del Maule de Chile. La muestra utilizada fue del 88 %, ya que ellos contaron con los criterios de inclusión para participar en el estudio (ser enfermero, técnico en enfermería o auxiliar de servicio, trabajar en unidades de psiquiatría dependientes del Hospital de alta complejidad).

La recolección de datos se llevó a cabo posterior a la aprobación del Comité Ético-Científico de la Universidad Católica del Maule y la autorización del director del hospital, durante octubre y noviembre de 2019. El acercamiento fue por medio de la subdirección del cuidado y las jefaturas de enfermería de las unidades. El proceso de toma de datos lo llevaron a cabo las investigadoras de manera presencial en los lugares de trabajos, según disponibilidad horaria de los trabajadores; ahí firmaron el consentimiento informado y posteriormente contestaron las encuestas. En toda etapa de este estudio se respetaron los siete puntos que asegurarán el respeto hacia los individuos por estudiar según Ezekiel (16).

Los instrumentos seleccionados fueron una batería de tres cuestionarios; el primero, el “Cuestionario de antecedentes personales y laborales” (creado por las autoras), con la finalidad de recolectar datos, tanto personales como laborales, de los individuos partícipes de la investigación; este cuenta con un total de 16 preguntas de tipo objetivas abiertas y cerradas, las cuales corresponden a 6 preguntas personales y 10 preguntas laborales. El segundo es el “Cuestionario de salud general” (GHQ-12), que cuenta con 12 preguntas en una escala de tipo Likert, considerando puntajes de 0 a 12 puntos. Mide síntomas psiquiátricos producidos por la carga laboral, y pone énfasis principalmente en la angustia y la depresión. Y el tercer, el “Cuestionario de síntomas psicósomáticos de estrés de Cooper” (CSPS), el cual consta de 22 preguntas en escala tipo Likert, con un puntaje de 0 a 44 puntos. Mide los síntomas psicósomáticos por la carga laboral.

Para el análisis de estos cuestionarios se determinarán como casos sintomáticos (alto nivel de estrés laboral) a aquellos puntajes cortos correspondientes a una desviación estándar sobre el promedio y mayores a esta. Esto significa que en el cuestionario GHQ-12, los casos sintomáticos serán aquellos sujetos que tengan 6 o más puntos totales, y en el cuestionario CSPS, los casos sintomáticos serán aquellos individuos que obtengan 19 o más puntos totales. En conjunto, la batería de instrumentos seleccionados, GHQ-12 y CSPS, fue traducida y utilizada en conjunto por el médico psiquiatra y director del Hospital del Trabajador de Santiago de Chile, Marcelo Trucco Burrows. Estos cuestionarios fueron facilitados por el mismo Dr. Marcelo en marzo de 2019, y fue él quien autorizó su uso con una previa capacitación sobre su aplicación y con el compromiso de no ser modificados; estos cuentan con validez y confiabilidad confirmada, con un Alpha de Cronbach de 0,902 (17-19)

Para realizar el estudio estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS® versión 22.0. En primer lugar, se revisó la normalidad de los datos con el estadígrafo de Kolmogorov-Smirnov; posteriormente se hizo análisis exploratorio de los datos usando estadística descriptiva, por medio de tablas de frecuencia, medidas de tendencia central y de variabilidad. Luego se realizó análisis inferencial con estadígrafos no paramétricos Chi-cuadrado y Estadístico exacto de Fisher, con un 95% de confianza.

RESULTADOS

En relación con el perfil biosociodemográfico de la muestra, el 63,6 % correspondió a sexo femenino, con un rango de edad predominante entre 21 a 30 años. Con respecto a las patologías, el 29,5 % tiene enfermedades crónicas no transmisibles y el 3,4 % presenta patologías psiquiátricas (tabla 1).

Tabla 1. Variables personales del perfil sociodemográfico del equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

Variables personales	Frecuencias	%
Edad		
21 a 30 años	37	42,0
31 a 40 años	22	25,0
41 a 50 años	19	21,6
51 a 60 años	9	10,2
61 a 70 años	1	1,1
N	88	100
Sexo		
Femenino	56	63,6
Masculino	32	36,4
N	88	100
Situación de pareja		
Con pareja	64	72,7
Sin pareja	24	27,3
N	88	100
Hijos		

Continúa...

Variables personales	Frecuencias	%
Con hijos	58	65,9
Sin hijos	30	34,1
N	88	100
Patologías del participante		
Ninguno	54	61,4
Enfermedades Agudas	5	5,7
Enfermedades Crónicas	26	29,5
Enfermedades Psiquiátricas	3	3,4
N	88	100
Actividad Física		
Sí	42	47,7
No	46	52,3
N	88	100

Fuente: elaboración propia.

En relación con el ámbito laboral, el equipo de enfermería se compone mayoritariamente por técnico en enfermería en nivel superior (TENS), con un 56,8%, y el 81,8 % de los encuestados trabaja en rotación de cuarto turno (turno diurno de 8:00 a 20:00 horas, turno nocturno de 20:00 a 8:00 y posteriormente 2 días libres). De esta población, el 54,5 % ha presentado licencias médicas durante los últimos 12 meses (tabla 2).

Tabla 2. Variables laborales del perfil sociodemográfico del equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

Variables laborales	F	%
Profesión u oficio		
Enfermero (a)	20	22,7

Continúa...

Variables laborales	F	%
TENS	50	56,8
Auxiliar de Servicio	18	20,5
N	88	100
Servicio o unidad		
Psiquiatría adulto	30	34,1
Psiquiatría infanto-juvenil	18	20,5
Psiquiatría ambulatorio adulto	2	2,3
Servicio de larga estadía	35	39,8
Hospital de día	3	3,4
N	88	100
Tipo de jornada laboral		
Cuarto turno	72	81,8
Diurno	16	18,2
N	88	100
Estudios posteriores		
Sí	25	28,4
No	63	71,6
N	88	100
Situación contractual		
Titulares	15	17,0
Contrata	52	59,1
Reemplazo	10	11,4
Honorario	11	12,5
N	88	100
Antigüedad en el cargo		
Menos de 1 año	18	20,5
1 a 5 años	38	43,2

Continúa...

Variables laborales	F	%
6 a 10 años	19	21,6
11 a 15 años	3	3,4
16 a 20 años	4	4,5
21 a 25 años	3	3,4
26 a 30 años	2	2,3
36 a 40 años	1	1,1
N	88	100
Grado		
Grado 11	1	1,1
Grado 12	1	1,1
Grado 13	1	1,1
Grado 15	17	19,3
Grado 16	1	1,1
Grado 19	4	4,5
Grado 20	1	1,1
Grado 21	1	1,1
Grado 22	49	55,7
Grado 23	3	3,4
Grado 24	9	10,2
N	88	100
Estado de salud últimos 6 meses		
Excelente	5	5,7
Bueno	43	48,9
Regular	37	42,0
Malo	2	2,3
Muy malo	1	1,1
N	88	100
Número de licencias últimos 12 meses		

Continúa...

Variables laborales	F	%
Ninguna	40	45,5
1 a 3 licencias	39	44,3
4 a 6 licencias	8	9,1
7 a 9 licencias	1	1,1
N	88	100
Tipo de licencias últimos 12 meses		
Ninguna	40	45,5
Enfermedades psiquiátricas	12	13,6
Accidentes laborales	6	6,8
Enfermedades profesionales	2	2,3
Pre-post natal	2	2,3
Enfermedades agudas	24	27,3
Enfermedades crónicas	1	1,1
Otros	1	1,1
N	88	100

Fuente: elaboración propia.

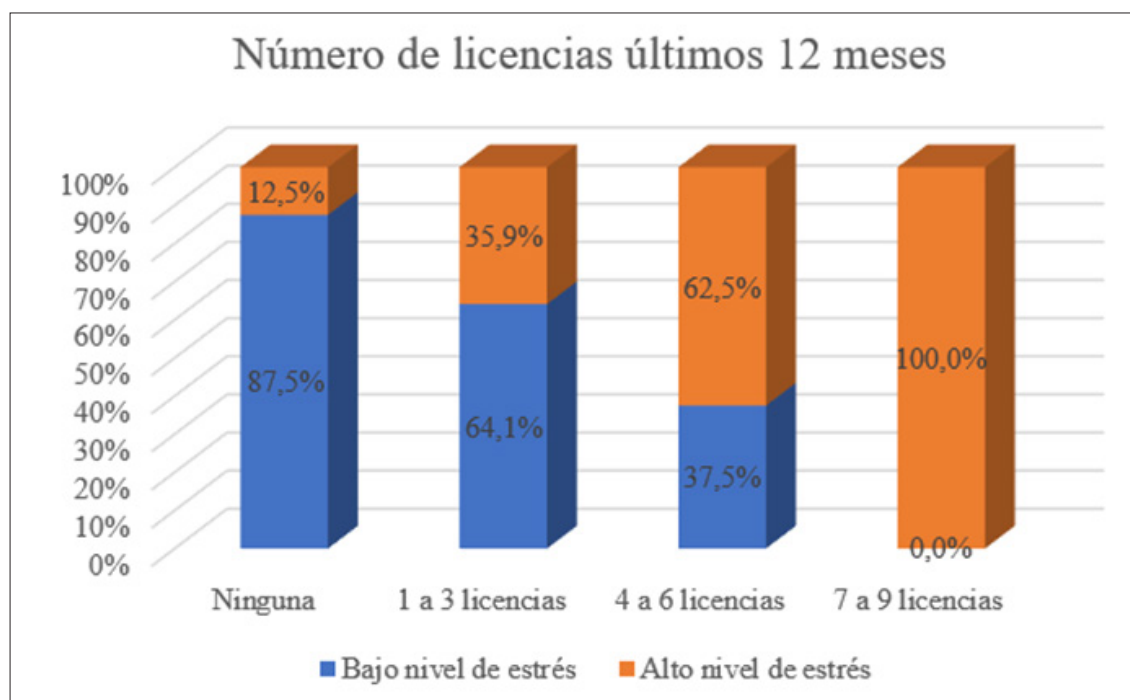
Análisis con GHQ-12

Al medir el nivel de estrés laboral de dicha población con el GHQ-12, se encontró que el 28,4 % de los sujetos estudiados presenta alto nivel de estrés laboral. Según el GHQ-12 y el estado de salud percibido en los últimos 6 meses, se muestra que la percepción de un buen estado de salud se asocia a un bajo nivel de estrés laboral y la de un estado de salud regular se asocia a un alto nivel de estrés laboral, con un valor p estadísticamente significativo ($p= 0.027$).

Se realizó análisis inferencial con todas las variables personales y laborales, y se encontró asociación significativa solo con el número y tipo de licencia médica.

Además, la asociación existente entre nivel de estrés laboral según GHQ-12 y el número de licencias presentadas en los últimos 12 meses por los sujetos en estudio es estadísticamente signifi-

cativa (0.002); en donde se observa que aquellos sujetos que tienen entre 4 y 6 licencias en los últimos 12 meses se asocian a un alto nivel de estrés laboral (gráfico 1).

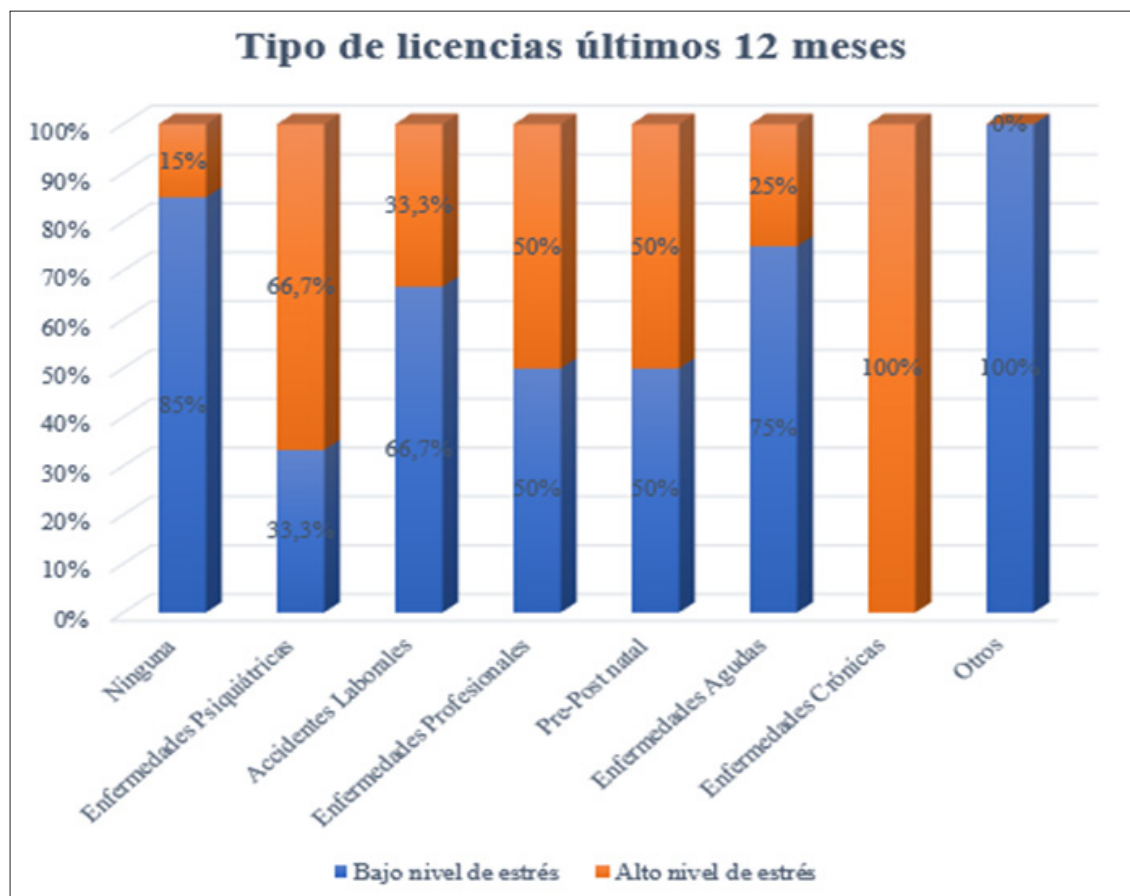


$p \leq 0.05$

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 1. Relación entre el nivel de estrés laboral según GHQ-12 y el número de licencias presentadas en los últimos 12 meses por el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

Del cruce entre GHQ-12 y el tipo de licencia presentada en los últimos 12 meses por los sujetos en estudio es estadísticamente significativa ($p = 0.007$) se puede observar que tener licencias de tipo psiquiátricas se asocia a un alto nivel de estrés laboral (gráfico 2).



Fuente: elaboración propia.

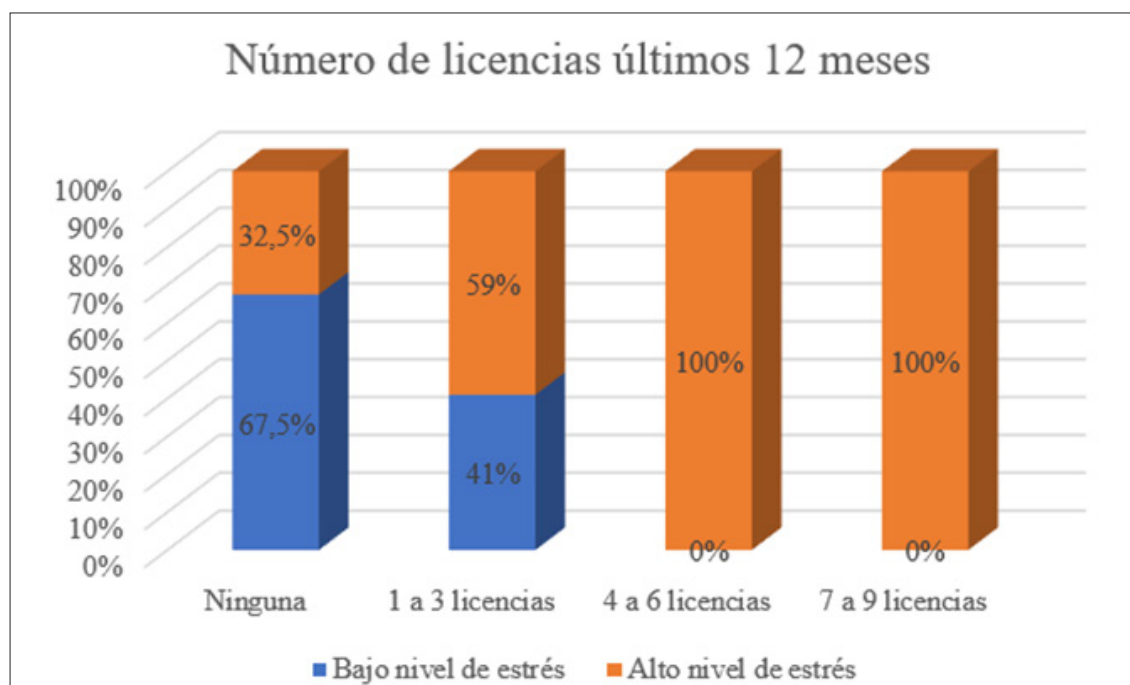
Gráfico 2. Relación entre el nivel de estrés laboral según GHQ-12 y el tipo de licencias presentadas en los últimos 12 meses por el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

Análisis con CSPS

Al medir con el instrumento CSPS, este arroja que el 51,1 % de los individuos estudiados presenta un alto nivel de estrés laboral. En relación con el estado de salud percibido en los últimos 6 meses y el nivel de estrés, se observa asociación estadísticamente significativa ($p= 0.035$), en donde percibir un estado de salud regular se asocia a un alto nivel de estrés laboral.

Se realizó análisis inferencial con todas las variables personales y laborales, y se encontró asociación significativa solo con el número y tipo de licencia médica.

La asociación existente entre nivel de estrés laboral según CSPS y el número de licencias es estadísticamente significativa ($p=0.000$), ya que aquellos sujetos que presentan entre 4 y 6 licencias se asocian a un alto nivel de estrés laboral (gráfico 3).

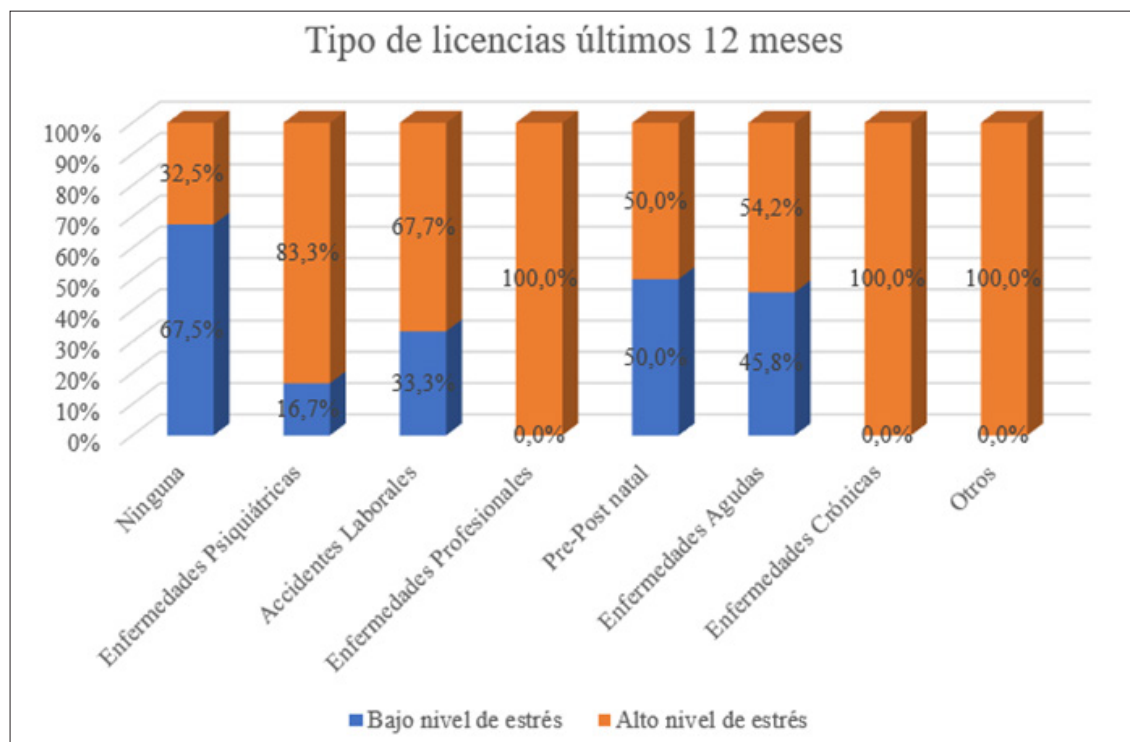


$p \leq 0.05$

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 3. Relación entre el nivel de estrés laboral según CSPS y el número de licencias presentadas en los últimos 12 meses por el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

Por último, según CSPS y el tipo de licencia en los últimos 12 meses, se observa una asociación estadísticamente significativa ($p=0.011$), donde presentar licencias de tipo psiquiátricas se asocia a un alto nivel de estrés laboral (gráfico 4).



$p \leq 0.05$

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 4. Relación entre el nivel de estrés laboral según CSPS y el tipo de licencias presentadas en los últimos 12 meses por el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental

DISCUSIÓN

La población de estudio se comporta con predominancia del sexo femenino; esto se asemeja a otros estudios del área de la salud, en los que aún predomina la población femenina por cuestión cultural (20-24). Respecto a la edad del equipo de enfermería, prevalecen las edades de 21 a 30 años, lo cual concuerda con los resultados de diferentes estudios en contextos sanitarios similares (25,21), lo que demuestra el predominio de los adultos jóvenes y, por ende, trabajadores con menor experiencia o que llevan poco tiempo en este tipo de servicios.

Entre los antecedentes laborales se encuentra la variable profesión u oficio de los participantes de esta investigación, en la que un 22,7 % corresponde a enfermeros (as), un 56,8 % a TENS y un 20,5% a auxiliares de servicio. Esto indica que mayoritariamente el equipo de enfermería está conformado por técnicos de nivel superior, similar a lo encontrado en otro estudio (26), lo cual genera que muchos de los cuidados de enfermería deban ser designados a estos profesionales no universitarios, quienes pudiesen ver algunas de estas funciones como agentes estresores.

En relación con el estado de salud percibido dentro de los últimos 6 meses, esta investigación reveló un estado de salud entre bueno y regular; esto evidencia que el trabajador, al estar sometido a las demandas del entorno laboral y a la presión ejercida por la organización sobre él mismo, lo predispone a desarrollar un estado de desequilibrio fisiológico que le permitirá mantenerse alerta frente al estímulo laboral, situación que al prolongarse en el tiempo puede desencadenar consecuencias nefastas para su estado de salud (12). Al analizar los resultados relacionados con estado de salud percibido por los participantes, se puede observar que cuando los individuos en cuestión presentan buen estado de salud, existe en ellos un bajo nivel de estrés laboral. En cambio, cuando estos perciben un estado de salud regular, presentan un alto nivel de estrés laboral. Esto hace referencia a lo planteado por Neuman en el modelo de los sistemas, en el cual destaca que la salud transcurre desde el bienestar a la enfermedad y que ambos estados son dinámicos. Según esta teórica, bienestar se entiende como un sistema que actúa en completa armonía, satisfaciendo las necesidades de los individuos en todas sus áreas (15), por lo que se puede inferir que la salud mental afecta fisiológicamente a los individuos.

En cuanto al número de licencias, se evidencia que el mayor porcentaje de los participantes ha visitado un centro de salud para atender algún proceso de enfermedad o situación fortuita que requiere de un especialista. Lo descrito tiene similitud con otros autores (20), en los que el equipo de enfermería ha sido apartado del trabajo debido a una enfermedad en el último año.

Al relacionar el número de licencias de los últimos 12 meses con el nivel de estrés laboral, destacan que aquellos individuos que presentaron entre 4 y 6 licencias médicas mostraron la existencia de un alto nivel de estrés laboral; ahora bien, si esta asociación se evalúa en detalle, se puede observar que las licencias predominantes son aquellas de tipo psiquiátricas. Lo mencionado anteriormente, se justifica con lo dicho por la OMS que refiere que el estrés laboral puede contribuir a una salud física y mental deficiente, y en casos extremos, favorece el desarrollo de trastornos

psiquiátricos, lo cual puede tener como consecuencia absentismo laboral e impedir que el trabajador retorne a su labor (27). Lo anterior refiere a la importancia de mantener un adecuado estado de salud en el equipo de enfermería, ya que esto permitirá mejorar su percepción del estado de salud, tanto física como psicológica, y de esta manera, contribuir a la mejora de los cuidados que se entregan a los usuarios.

Al revisar el nivel de estrés laboral, los resultados arrojados fueron: según el GHQ-12, el 28,4 % de los sujetos presenta alto nivel de estrés laboral, y según el CSPS, un 51,1 %. Si bien siempre el trabajo genera un cierto grado de estrés, la acumulación de este se torna negativa cuando afecta a la persona tanto física como psicológicamente. Según su determinación, el estrés es un fenómeno social, y por su naturaleza, un fenómeno psicofisiológico, lo que coincide con estudios similares (12,20,28,29). Por lo mencionado anteriormente, el estrés afecta a estos trabajadores, quienes deben atender usuarios con patologías mentales que requieren de cuidados más eficientes; por ende, se vuelve esencial tener una óptima salud y buscar estrategias o instaurar medidas que disminuyan los niveles de estrés, con el objetivo de que favorezcan la adaptación del profesional sanitario ante estos estímulos estresores, y con ello, prevenir la aparición de trastornos mentales que podrían inhabilitar o afectar considerablemente la entrega de cuidados integrales a la población chilena.

CONCLUSIÓN

En todo el mundo, cada vez más personas son afectadas por el estrés laboral. Si bien el estrés es una respuesta natural y automática del organismo ante situaciones amenazadoras o desafiantes, si se mantienen en el tiempo, podrían sobrepasar las capacidades del individuo y representar un problema de salud pública. Cabe señalar que la percepción sobre el estado de salud actual de los equipos de enfermería arroja un parámetro que permite diferenciar entre alto y bajo estrés laboral, destacando que aquellos que perciben un buen estado de salud presentan un bajo estrés laboral.

El estrés es un factor influyente en el número y tipo de licencia presentada por el profesional; esto indica que el estrés se asocia a factores físicos, pero en su mayoría a factores psicológicos, ya que las licencias de tipo psiquiátricas son las que influyen directamente con el nivel de estrés. Del mismo modo, se concluye que el estado de salud percibido nos orienta hacia un estrés negativo, que aumenta las posibilidades de presentar licencias médicas e influir en el desempeño laboral, lo que afecta directamente a los usuarios.

Esto se puede relacionar con el Modelo de los sistemas de Neuman, debido a que el ser humano es visto como un sistema abierto, como un flujo continuo de entradas y salidas de materia, propenso a variaciones del ambiente y en constante interacción. El equipo enfermero bajo este contexto se encuentra inmerso en un entorno laboral cambiante, con situaciones altamente estresantes, existiendo así factores de riesgos latentes para el estado de salud de los individuos, que afecta su calidad de vida y el desarrollo habitual de sus funciones; por lo que es relevante la salud laboral, para así aportar a mejorar tanto la calidad de vida de los trabajadores en el área de la salud mental como la calidad de la atención a los usuarios que estos atienden.

En relación con la comprobación de las hipótesis, se rechazan las hipótesis 1 y 2, ya que no se encontró asociación significativa entre la variable sexo femenino o trabajo en turnos rotativos, y se acepta la tercera, debido a que si hubo significancia con las licencias médicas en los últimos 12 meses.

Este estudio tuvo limitaciones debido a que son pocos los servicios dedicados a la salud mental en Chile; de igual forma, se obtuvo datos valiosos para poder identificar los niveles de estrés en estas unidades y a futuro intervenir o estudiar las causas de este estrés laboral, quizás con mayor profundidad o desde un paradigma cualitativo.

Agradecimientos

Agradecemos al Centro del Cuidado de Enfermería de la Universidad Católica del Maule por su apoyo en este proceso.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. *Plan nacional de salud mental 2017-2025*. 2017. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>.
2. Melgosa J. Preservando la salud mental. *Rev investigación apuntes universitarios*. 2017; 7(2):84-89. doi: <http://doi.org/10.17162/au.v7i2.173>.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
4. Godoy S. Occupational stress: stressors referred by the nursing team. *Journal of Nursing*. 2017; 11(4): 1632-1638. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201710>

5. Félix O, García C, Mercado S. El estrés en el entorno laboral Revisión genérica desde la teoría. *Cultura Científica Y Tecnológica*. 2018; 15(64), 31-42. Disponible en: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481>.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización del trabajo y del estrés. 2004. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
7. Cortázar L, Torres MDF. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. *Rev. Iberoam. Educ.investi. en Enferm.* 2014; 4(1): 20-26 Disponible en: <file:///C:/Users/16454887/Downloads/originales2.pdf>.
8. Teixeira C, Gherardi-Donato E, Pereira Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*. 2016; 15(44), 288-298. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es&tlng=es.
9. Sharma N, Takkar P, Purkayastha A, Jaiswal P, Taneja S, Lohia N, Augustine, AR. Occupational stress in the Indian army oncology nursing workforce: A cross-sectional study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2018; 5(2): 237-243. doi: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_61_17
10. Sarsosa K, Charria VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Rev. Universidad y Salud*. 2018; 20(1), 44-52. doi: <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
11. Yuwanicha N, Sandmark H, Akhavan S. Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Journal Work*. 2016; 53(4): 885-897. doi: <https://doi.org/10.3233/WOR-152181>.
12. Yoshizawa K, Sugawara N, Yasui N, Danjo K, Furukori H, Sato Y, ... Nakamura K. Relationship between occupational stress and depression among psychiatric nurses in Japan. *Journal Archives of Environmental & Occupational Health*. 2016; 71(1): 10-15. doi: <https://doi.org/10.1080/19338244.2014.927345>
13. Contraloría General de la República de Chile. 2018. *Ley N° 18.834: Estatuto administrativo*. Disponible en: <https://www.contraloria.cl/documents/451102/1887680/PDF+Ley+18834/6568eabf-e3f0-438a-b71f-2d98db4f5738>
14. García A. Estrés laboral y cuidado de enfermería, centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, ICA-2016. 2018; 6 (1): 10-17. doi: 10.35563/revan.v6i1.214

15. Lawson T. Betty Neuman: Modelo de sistemas. Raile, M. Modelos y teorías en enfermería, 8ª ed. Barcelona, España: Elsevier, 2015. p. 271-292.
16. Emanuel E, Wendeler D, Grady C. What make clinical research ethical? *The Journal of the American Medical Association*. 2000; 283(20): (2701-11). doi: <https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701>.
17. Trucco M, Valenzuela P. Una batería de cuestionarios para el estudio de estrés ocupacional. *Rev. Chilena de Neuropsiquiatría*. 1999; 1(1):45-48.
18. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-318113>
19. Trucco M, Valenzuela P, Trucco D. Estrés ocupacional en personal de salud. *Rev. Médica de Chile*. 1999; 127(12):1453-1461. <https://doi.org/10.4067/S0034-98871999001200006>.
20. Ministerio de Salud Guía Clínica AUGÉ: Depresión en personas de 15 años y más. 2013. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
21. Da Silva RV, Souza OR. Estresse Ocupacional em Profissionais de Saúde: um Estudo com a Equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva - UTI de um Hospital Escola em Minas Gerais. *Rev. Ciências em Saúde*. 2014; 4(4):1-11. doi:<https://doi.org/10.21876/rcsfmit.v4i4.26>.
22. Badil B, UR Rehman R. Association of working experience and salary with occupational stress among nurses. *J Dow Uni Health Sci*, 2018; 12(1): 13-16. Disponible en: <https://jduhs.com/index.php/jduhs/article/view/1377>.
23. Safarpour H, Sabzevari S, Delpisheh A. A study on the occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Ilam, Iran. *Journal Clinical and Diagnostic Research*, 2018;12(6):01-05. doi: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/27410.11573>.
24. Souza LG, Cescatto MC, Martins JT, Bueno RC, Machado R, Ghiraldi P, De Godoy S. Occupational stress: stressors referred by the nursing team. *Journal of Nursing*. 2017; 11(4): 1632-1638. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201710>.
25. Simonetti SH, Ferraz ERF. Stress of the nurse that works in hospitalization unit. *Journal of Nursing*. 2016; 10(12): 4539-4546. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201615>.
26. Sharma N, Takkar P, Purkayastha A, Jaiswal P, Taneja S, Lohia N, Augustine AR. Occupational stress in the Indian army oncology nursing workforce: A cross-sectional study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2018; 5(2): 237-243. doi: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_61_17.

27. Del Sarto B, Alves A, Paixão J. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Journal Texto Contexto Enferm.* 2017; 26(1): 1-11. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>.
28. World Health Organization (WHO). *Work organisation & stress*. 2003. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf
29. 28. Pérez D, García J, García TE, Ortiz D, Centelles M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control. *Rev. Cubana Med Gen Integr.* 2014; 30(3), 354 – 363. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58109> Farrokhi M, Poursadeghiyan M,
30. 29. Moghimian M, Amjad RN, Baneshi MM, Yari A, Khammar A. Effects on job stress on Iranian clinical nurses. *Annals of Tropical Medicine and Public Health.* 2017;10(4): 985-988. https://doi.org/10.4103/ATMPH.ATMPH_306_17.