



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
NIVEL DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN  
EL ÁREA DE URGENCIAS Y COVID EN LA CLÍNICA IMSS  
NO. 1 DEL ESTADO DE PUEBLA

**TESIS**

que para obtener el título de  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Presenta

**Miriam Celeste Pérez Hernández**

Directora

**Mtra. Dulce Carolina Carro Meza**

Codirectora

**Mtra. Dulce María Martínez Méndez**

Septiembre 2023



## AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a mi familia, en especial a mi madre y a mi hija por brindarme su apoyo y contención incondicional en todo momento.

Un Agradecimiento especial a mi directora de tesis Mtra. Dulce Carolina Carro Meza y a mi codirectora Mtra. Dulce María Martínez Méndez por brindarme su conocimiento y por toda la paciencia que me ofrecieron.

## RESUMEN

El estrés es una de las causas principales de agotamiento del organismo y más característico en la vida moderna, sin tomar en cuenta la edad, la profesión o el sexo, ya que ocasiona diferentes trastornos. De acuerdo con la OMS en el año 2006 el estrés laboral es uno de los diez problemas principales de la salud, afectando el desempeño y la productividad, así como la tasa de accidentes como las quejas de los receptores del servicio.

Me es grato presentar la tesis de la Licenciatura de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla realizada en la Clínica 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en los departamentos de COVID y Urgencias del Estado de Puebla en el año 2022 donde el tema investigado fue “Nivel de estrés del personal de enfermería en el área de urgencias y covid en la clínica IMSS no. 1 del Estado de Puebla que pretende identificar si existe diferencia entre el nivel de estrés laboral en personal de enfermería de las dos diferentes áreas.

La población que fue tomada en cuenta para la investigación fueron 30 enfermeras distribuidas de la siguiente manera: 15 enfermeras del área de urgencias y 15 enfermeras del área de COVID, en cuanto a la característica sexo, se considera una variable atributiva a quienes les aplicaron la escala Escala *Nursing Stress* elaborada por Pamela Gay-Toft y James G. Anderson; consta de 34 ítems que miden la frecuencia con la que algunas situaciones son distinguidas como estresantes por el personal de enfermería a nivel hospitalario. El estudio fue de tipo no experimental de tipo transeccional descriptivo. Adicionalmente, para los resultados se utilizó la prueba de *Kolmogorov-Sminov*.

# ÍNDICE GENERAL

---

Introducción.....	1
<b>Capítulo 1</b> .....	4
Antecedentes .....	4
Planteamiento del problema.....	9
Objetivos .....	11
Justificación.....	12
Hipótesis .....	14
Definición de variables .....	14
<b>Capítulo 2</b> Marco teórico .....	15
<b>Capítulo 3</b> Metodología .....	42
Método .....	42
Sujetos (muestra).....	42
Criterios.....	43
Instrumentos .....	44
Procedimiento .....	45
<b>Capítulo 4</b> Resultados .....	46
<b>Capítulo 5</b> .....	55
Conclusión .....	55
Discusión.....	59
Recomendaciones .....	60
<b>Capítulo 6</b> Referencias.....	61
<b>Capítulo 7</b> Anexos .....	69

## ÍNDICE DE TABLAS E ILUSTRACIONES

Tabla 1 Prueba de hipótesis.....	46
Tabla 2 NIVEL DE ESTRES.....	47
Tabla 3 Resultados descriptivos.....	52
Tabla 4 Estadísticos de grupo.....	53
Tabla 5 Prueba de muestras independientes.....	54
Ilustración 1 Fisiología del estrés.....	21
Ilustración 2 Nivel de estrés.....	47
Ilustración 3 Histograma para área laboral-urgencias.....	48
Ilustración 4 Histograma para área laboral-covid.....	49
Ilustración 5 Gráfico G frecuencia.....	50

## Introducción

En la actualidad toda empresa debe contar con un ambiente único para que los empleados se identifiquen y en consecuencia se logren objetivos de la empresa acordes a necesidades de potencia humana.

El ser humano se ha enfrentado en distintas etapas de la vida a diferentes situaciones que amenazan la integridad física, lo que provoca un sistema de alerta que permite reaccionar a los peligros que se presentan. Anualmente miles de personas notan que el estrés se origina por acontecimientos laborales, ya que puede causar sentido general de inestabilidad al permanecer en un puesto de trabajo en la empresa.

El estrés laboral es un complicado proceso que implica aspectos en el trabajador de no enfrentarse a las circunstancias laborales cotidianas, por consiguiente, se va a sentir ansioso, temeroso, frustrado, tenso y enojado, ocasionando conflictos y bajo desempeño, logrando una enfermedad o accidente en la persona (Gutiérrez y Ángeles, 2021).

De acuerdo con Gabel (2012), la relación entre estrés laboral y las emociones negativas es el resultado de alguna alteración disfuncional entre el entorno y el individuo. Las emociones predominan sobre la salud-enfermedad por medio de su relación con diversos sistemas fisiológicos que forman el proceso de alteración, en especial con el estrés.

En el 2014 el informe sobre los Riesgos psicosociales en Europa estableció que el 25% de los trabajadores habían percibido estrés relacionado con el trabajo e informaron que este perjudicaba a la salud. Así mismo, en América, según la encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud (2019), sobre las condiciones de trabajo y salud, 2 de cada 10 encuestados declararon haber tenido depresión, tensión, y pérdida de sueño generando preocupación al trabajador debido a las condiciones de trabajo que presentan. La Organización Mundial del Trabajo (OMT, 2016) publicó en su revista “Estrés en el trabajo”, que la encuesta europea sobre las condiciones de trabajo manifiesta que casi 40 millones de personas en la Unión Europea sufrían estrés ocasionado por el trabajo. La Primera Encuesta Europea de empresas sobre riesgos

nuevos y emergentes en 2009 dedujo que el estrés está relacionado con el trabajo y es por eso que es una de las preocupaciones principales de salud y seguridad para las empresas europeas.

En Estados Unidos, de acuerdo a la encuesta Estrés en América en 2015, las personas clasificaron su estrés de un 5 en una escala de 10 puntos, los más comunes fueron el trabajo, el dinero y los problemas de salud (OIT, 2016).

Según datos de la OMS (2016) México ocupa el primer lugar a nivel mundial en estrés laboral, además, entre el 21 y 32% de los casos con hipertensión se relacionan con altas exigencias laborales. En el Estado de Puebla hay pocos estudios en relación con el estrés laboral en instituciones u organizaciones, y en particular en centros de salud y la incidencia en la calidad de servicio que ofrecen. Los profesionales están sometidos a niveles elevados de estrés, por lo tanto, las enfermeras es uno de los sectores profesionales con alto nivel de estrés en la jornada laboral. El personal de salud del Estado de Puebla se encuentra con una mayor demanda de atención derivado de la pandemia COVID-19, por consiguiente, causa un estado psicológico negativo desencadenando temor, confusión, frustración, aburrimiento, estigma, ira, culpa, y suicidio (Informe especial sobre la situación de la pandemia por COVID 19 en el Estado de Puebla, 2020).

Tras esta representación general de la sinopsis de desarrollo de la tesis, a continuación se profundiza a más detalle el contenido de los diferentes capítulos:

Para identificar el problema es fundamental considerar el marco, antecedentes, relevancia, variables y la justificación, estos puntos se pueden encontrar en el capítulo 1.

En el capítulo dos se constituye el marco-teórico de la investigación, el cual, establece la definición del estrés. Por un lado, sintetiza la diferencia de la definición del estrés de diferentes autores, así como la fisiología y los síntomas. Se hace también alusión a las teorías de diversos autores que han hecho su trabajo relacionado al estrés laboral. Por otro lado, se pone de manifiesto la salud laboral con diferencia de otros conceptos.



En el capítulo tres se concentra el estudio en la metodología, se estudia la aplicación del modelo *Kolmogorov-Smirnov*, es una prueba no paramétrica que se utiliza para constatar si un conjunto de datos se ajustan o no a una distribución normal.

El capítulo cuatro muestra un criterio general del resultado del progreso de la tesis y conclusiones principales. Finalmente se incluyen una serie de recomendaciones para futuras investigaciones del proyecto.

## Capítulo 1

---

### Antecedentes

El fisiólogo francés Claude Bernard (1813-1878) defendió la idea de que los seres vivos cuentan con la capacidad de reconocer y mantener la estabilidad de su medio interno para una vida autosuficiente, sea la situación y la alteración que se produzcan en el contexto externo (Gutiérrez y Ángeles, 2021).

Los experimentos de Claude Bernard en el año 1867 constataron que la vida de un animal depende de su equilibrio interno, el cual está formado fundamentalmente por el plasma intersticial (líquido intercelular) que suministra todas las condiciones fisicoquímicas para el correcto funcionamiento de todas las células (Sandín, 2003). Bernard afirmó que el organismo puede mantener su medio interno continuo ante los desafíos del mundo externo.

Posteriormente Walter B. Cannon llevó a la práctica las primeras investigaciones sobre el balance interno y observó que, el ser humano necesita mantener su equilibrio interno para sobrevivir y emplea el concepto de *homeostasis* (Gutiérrez y Ángeles, 2021). En 1915 plantea la teoría reacción de alarma para explicar el incremento en la segregación de adrenalina después de poner en amenaza al organismo ante la presencia de cualquier estresor (Barrio et al, 2006). Cannon nombró respuesta de lucha o huida que explica mecanismos de supervivencia que prepara al cuerpo para huir o luchar ante una amenaza y mantenerse en equilibrio ante el medio externo, ya que se podrían padecerse incomodas. (Maldonado y Mancera, 1997). La reacción de huida o lucha es una respuesta que el organismo hace ante toda ocasión que modifica la homeostasis del organismo. De acuerdo con Barrio (et al 2006), el sistema nervioso simpático incita a las glándulas adrenales, ya que existe un aumento del flujo sanguíneo en los órganos para poder responder cuando existe una reacción estresante, para que éstas liberen epinefrina y activen al organismo.

Más adelante, en la década de 1930 el fisiólogo Hans Selye, generó a partir de las ideas de W.B. Cannon un esquema funcional del estrés. Cuando Hans Selye estaba estudiando medicina en la Universidad de Praga, observó que los enfermos

presentaban síntomas similares como es el agotamiento, pérdida del apetito y bajo peso, el cual denominó a estas manifestaciones como *síndrome general de adaptación* (Berrío y Mazo, 2011). Anteriormente había desarrollado experimentos en animales , como ratas, sobre el ejercicio físico fatigante, examinando que había elevación de las hormonas suprarrenales, aparición de úlceras y atrofia del sistema linfático gástricas, a este conjunto de elementos lo denominó como estrés, para evitar los síntomas de un desorden interno (Berrío y Mazo, 2011).

Selye estableció que una alteración, es aquella que es un trastorno del estado normal del organismo; para este autor el estrés lo denomina cuando existe una alteración en el equilibrio del organismo causada por ciertos estresores que dañan el equilibrio interno, nombrándolo como un conjunto de reacciones indeterminadas del organismo a muchos agentes y sustancias nocivos al ambiente (Gutiérrez y Ángeles, 2021). Más tarde, Selye amplió su teoría, comprobando que la escasez y el daño del entorno social que el individuo requiere de la adaptación, pueden suscitar el trastorno del estrés.

Él descubrió el síndrome general de adaptación, donde:

- Síndrome. Conjunto de síntomas y signos característicos de un estado determinado, que induce al diagnóstico de la enfermedad que afecta al individuo (Reverend, 2000).
- General. Los efectos del estrés pueden acumularse en el cerebro y en el cuerpo afectando diversas partes del cuerpo.
- Adaptación. El ajuste del fenotipo de un organismo a su ambiente, a su vez es un proceso de cambio en el organismo. Las defensas ayudan al organismo a que conserve su equilibrio.

De acuerdo con Ocaña (1998) El Síndrome de adaptación general establecido por Selye plantea que en las personas estimulan las mismas respuestas fisiológicas ante el efecto del estrés, cualquiera que sea, el estímulo provocador. Se define en tres fases:

1. Etapa de alarma o movilización. Se produce cuando una persona confronta una situación complicada manifestándose a un estímulo estresante. (De Camargo, 2010).

De acuerdo con Gutiérrez y Ángeles (2021), en esta etapa existen dos fases: a) fase de choque, establece al efecto inicial donde aparecerán los primeros síntomas como taquicardia, pérdida del tono muscular y b) fase de contrachoque, se define por la estimulación de una fase de defensa, donde se producen signos opuestos a la fase de choque, por ejemplo, hiperactividad muscular, hipertensión e hiperglucemia.

Se activa la corteza y el sistema nervioso simpático, al igual que la médula de las glándulas suprarrenales (que secretan adrenalina y glucocorticoides), para producir los recursos energéticos que son necesarios ante una situación (Gómez y Escobar, 2014).

2. Etapa de resistencia. Debido a la fijación que existe con el estímulo estresor, el cuerpo sigue funcionando, pero no tan funcional como antes, es ahí donde se presentará esta etapa. (De Camargo, 2010).

Se produce una adaptación constante de dicho organismo al estresor, junto con la investigación de desaparecer los síntomas. Durante esta etapa, hay una baja inversión a la actividad del sistema nervioso simpático (Gutiérrez y Ángeles, 2021).

Se utilizan los recursos energéticos disponibles y, a la vez, los sistemas y órganos para persistir a la emergencia limitan sus funciones.

3. Etapa de agotamiento. Cuando el estrés se convierte en crónico y permanece un largo periodo de tiempo resultando que el cuerpo se agote y se vuelva vulnerable a una enfermedad.

Esta etapa se presenta cuando el estresor es ampliamente prolongado y grave, regresa con mayor intensidad, en casos extremos puede significar agotamiento del organismo, afecciones como (presión arterial alta, insuficiencia cardiaca, problemas de la piel, insomnio, migrañas entre otras) o incluso la muerte (Moreno y Ordoño, 2009). En el periodo de agotamiento, el organismo solo logrará recuperar su capacidad de fuerza después de un extensa fase de descanso.

Sandín (2003) afirma que los estímulos estresantes estimulan distintas respuestas fisiológicas, debido al organismo humano, por lo que las reacciones ante el estrés pueden ser diferentes entre sí de lo que implicaría el síndrome general de adaptación.

En el año 2021 se hizo un estudio con el cuestionario de estrés laboral JSS (Job Stress Survey) para profesional sanitario en atención primaria que trabajan en el Distrito de Salud del Ministerio de Salud Pública de Ecuador donde los resultados marcan que los médicos/as tienen niveles más altos de estrés laboral que los enfermeros/as, debido a que tienen más personal bajo su dirección, toma de decisiones, respuesta inmediata y gestión adecuada de los recursos en una situación que se ha generado por la enfermedad COVID-19 (Moncada et al., 2021).

Un estudio realizado en Ecuador estableció que el 11% de los ecuatorianos soportan el estrés laboral y el 14% tienen colesterol alto (Betancourt, et al., 2020). Por otra parte, se demostró que el principal síntoma del estrés laboral es gastritis.

Existe un estudio en el Hospital Rodríguez Zambrano de Manta en el área de Unidad de Cuidados Intensivos donde se incluyeron a todas las enfermeras y auxiliares de enfermería, que por la emergencia sanitaria laboran 13 horas diarias. La encuesta que se les aplicó es The Nursing Stress Scale, se obtuvo como resultado que el 21% de los encuestados están expuestos a un alto nivel de estrés, la principal razón es que no están suficientemente preparados para ayudar emocionalmente al paciente y a la familia del mismo, así mismo, como no contar con un médico de urgencia en turno para dar un estado clínico adecuado a los familiares del paciente (Betancourt, et al., 2020).

Por otra parte, Quijije et al. (2020) realizó una investigación cualitativa en Ecuador que se focaliza en las emociones, afectaciones psicológicas y efectos que puedan tener en las enfermeras quienes brindaron cuidado a pacientes con COVID-19, lo cual en los resultados se observó incertidumbre, temor ante un posible contagio, dolor por los contagiados y familiares, así como amor a la profesión y el servicio por el bien al prójimo.

En el 2020 se presenta un estudio en Colombia realizado en la etapa de cuarentena poblacional, la población fue médicos colombianos, el cual se observó elevada

presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo entre los que participaron, así mismo los resultados obtenidos confirmaron que los médicos no son inmunes a la afectación emocional o psíquica (Monterrosa et al., 2020).

En una investigación en el año 2017 se identificaron altos niveles de estrés laboral en personal de sector salud de la ciudad de Cali, Colombia, se encontraron en los resultados signos como: dolor de espalda, muscular y tensión muscular definido por dificultad para concentrarse y tener una sobrecarga de trabajo que se relaciona con baja productividad (Sarsosa y Charria, 2017).

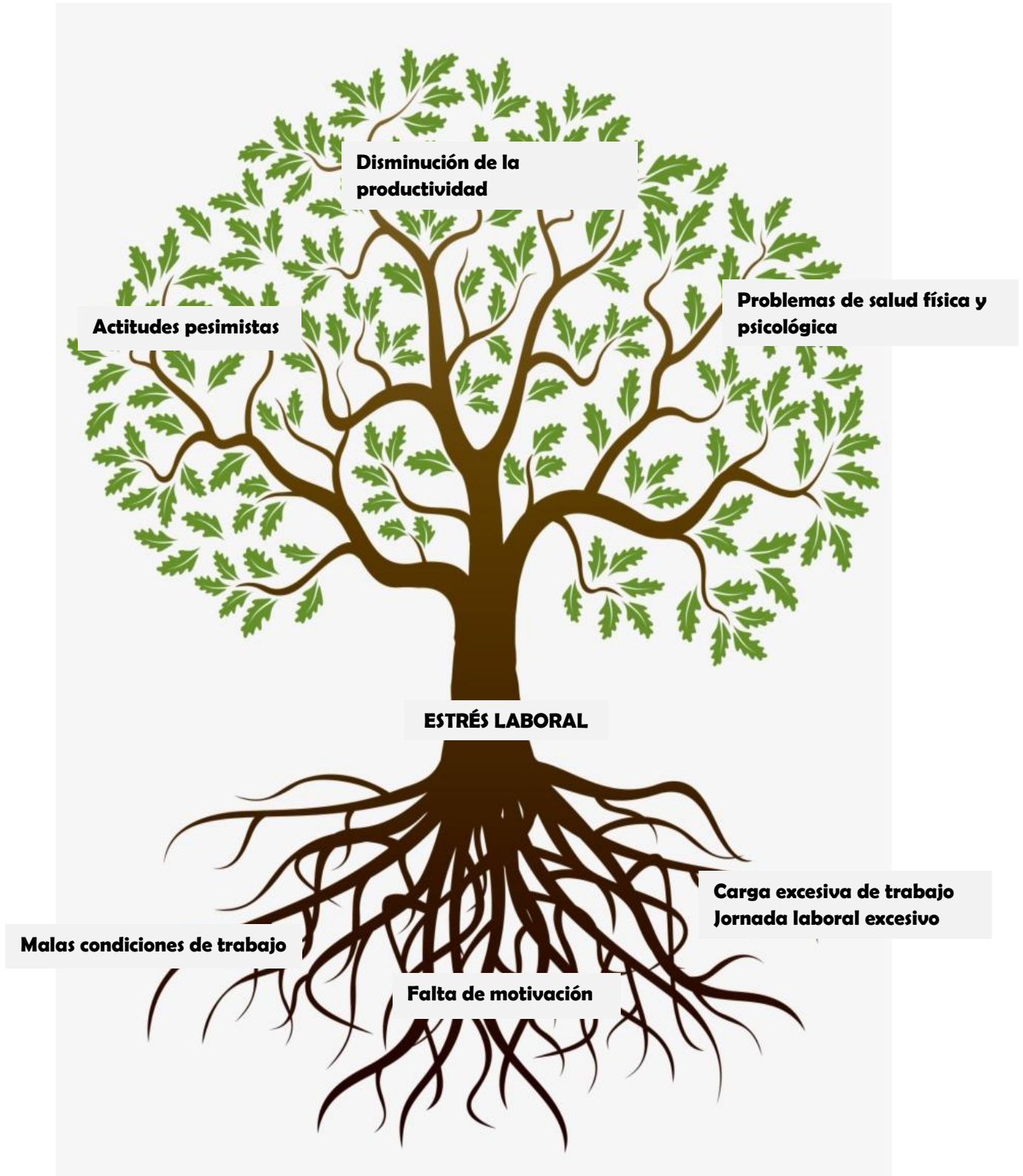
## Planteamiento del problema

El estrés laboral es un problema socio-productivo que se ha expresado con mayor frecuencia en la ciudad de Puebla, la mayor parte de la población sufren enfermedades relacionadas por el estrés, esta alteración generalmente sobresalta al sistema nervioso autónomo, que regulan los órganos internos del cuerpo (Salanova, 2009).

Las consecuencias del estrés en personal de enfermería son graves y visibles en especial por la perseverancia de su trabajo. La relación que tiene el personal de enfermería con el paciente no es nada fácil, ya que, se necesita contar con una serie de herramientas como son competencias, habilidades y actitudes, por lo que nos lleva a preguntarnos:

¿Cuál es la diferencia del nivel de estrés del personal de enfermería en área COVID y área de urgencias de la clínica 1 de Instituto Seguro Social durante la pandemia Covid-19 en el año 2022?

## Árbol de problemas





## Objetivos

### **Objetivo general**

Identificar si existe diferencia entre el nivel de estrés laboral en personal de enfermería en área COVID y área de urgencias del Instituto Seguro Social Clínica 1 durante la pandemia por COVID-19.

### **Objetivos específicos**

- Reseñar los factores biológicos, neurológicos, psicosociales, individuales y laborales que origina el estrés en personal del área de enfermería.
- Comparar el nivel de estrés del área urgencias y el área COVID en personal de enfermería.

## Justificación

Ante los episodios de estrés laboral que han encontrado las empresas importantes en su personal se ha propiciado un clima laboral negativo, como, afectar la productividad en el sector salud, irritabilidad, enojo y problemas de salud mental en el personal, que resulta de especial interés conocer cuáles son las causas que conlleva una alta responsabilidad laboral durante la pandemia COVID-19, y a partir de ahí, adoptar las medidas que permitan prevenir el estrés laboral en una empresa (Delgado, Calvanapón y Cárdenas, 2020).

El estrés laboral produce consecuencias negativas afectando el rendimiento en el trabajo y produciendo elevados costos para las empresas por ejemplo el incremento de las tasas de absentismo, rotación laboral, disminuir productividad, mayores gastos de contratación e implementar programas de bienestar social.

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más importantes en las instituciones, este fenómeno es producto de la relación entre la persona y la situación amenazante del medio, que pone en riesgo el bienestar de la persona. Siendo el trabajo una actividad individual y colectiva que requiere aportaciones como tiempo, habilidades, esfuerzo etc., los enfermeros requieren una serie de recompensas económicas, psicológicas y sociales que ayuden a satisfacer las necesidades, pero en muchas ocasiones las instituciones no proporcionan todas las recompensas y los trabajadores presentan desajustes emocionales.

La pandemia por COVID-19 causó que México fuera el país con mayor nivel de estrés laboral, ya que, el 60 por ciento de las personas que trabajan en el sector salud, por ejemplo personal de enfermería, lo sufren a consecuencia de elementos como el entorno laboral y el horario.

Los beneficios que obtendremos con este estudio será identificar si existe diferencia del nivel de estrés en área COVID y área de urgencias en personal de enfermería y por consiguiente dar a conocer el trabajo de investigación para que los enfermeros puedan tomar acciones para evitar enfermedades y por ende, ausentismo constante en el trabajo. Es necesario dar una orientación al personal de enfermería sobre las

medidas sanitarias que existen, esto ayudará a prevenir complicaciones, el manejo de sus emociones y de esta modo mejorar la calidad de vida, sus relaciones con familiares y con compañeros de trabajo (Leal et al., 2021).

La presente investigación surge la necesidad de analizar el estrés laboral en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Clínica 1 del estado de Puebla, con el propósito de identificar la diferencia del nivel de estrés que conlleva a un alto nivel de tensión emocional en cada área de la clínica, así como las estrategias de prevención adoptadas por la Institución hacia su personal.

La investigación busca proporcionar información que será útil a todos los profesionales de salud que sufren estrés, así mismo, evidenciar la existencia de los problemas potenciales en el personal de enfermería, no solo por la calidad de dar apoyo al paciente sino por la calidad de vida del personal para mejorarla.

Debido a que no se cuenta con suficientes estudios en el estado de Puebla sobre estrés laboral, el presente trabajo es conveniente para garantizar un mayor conocimiento en personal de salud debido al ocurrente hecho por la enfermedad COVID-19.

Por otra parte, el estudio contribuye a incrementar los datos sobre el estrés laboral para contrastarlos con otras investigaciones similares y analizar las posibles variantes según la edad, antigüedad en la institución y área.

El trabajo consiste en una utilidad metodológica, ya que, se pueden realizar futuras investigaciones que se utilicen metodologías comunes, de forma que se permitan un grupo de análisis conjuntos de comparaciones entre periodos temporales y de las intervenciones que se llevaron a cabo para la prevención del estrés laboral.

## Hipótesis

### Hipótesis de Investigación

Existe diferencia del nivel de estrés que tiene el personal de enfermería que pertenece al área de urgencia con respecto al área COVID en el IMSS Clínica 1 del estado de Puebla.

### Hipótesis nula

No existe diferencia del nivel de estrés que tiene el personal de enfermería que pertenece al área de urgencia con respecto al área COVID en el IMSS Clínica 1 del estado de Puebla.

## Definición de variables

### Variable dependiente

Estrés laboral: es una clasificación de estrés donde el aumento de la presión en el ambiente laboral llega a provocar la saturación mental y física del trabajador, genera diversas consecuencias afectando a la salud y al entorno laboral y personal (IMSS, 2020).

### Variable independiente

Área: Tipo de área en el que se presentan actualmente laborando el personal de enfermería.

### Variable atributiva

Sexo: Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.

## Capítulo 2 Marco teórico

---

### 1. Estrés

El estrés ha sido un tema de preocupación y atención para distintos científicos del comportamiento humano, por sus efectos que radica en la salud física y mental, así como en el rendimiento académico y laboral de la persona causando preocupación, angustia y puede dirigirse a trastornos de la personalidad, desordenes en el sistema familiar e incluso sociales (Naranjo, 2009).

Existen diferentes autores para explicar el término de estrés, Oblitas (2004) explica que los enfoques fisiológicos de la personalidad se dirigen en las respuestas orgánicas que se originan en la persona cuando se enfrenta a una posición percibida como amenazante, por otra parte, Naranjo (2004) considera que el estrés no corresponde solo al ambiente o a la persona, ni es una respuesta o un estímulo, más bien es una relación/conexión entre la persona y el ambiente. En otras palabras, la persona está siendo afectada por el estrés por la forma de explicar los sucesos y la forma de valorar los propios recursos y facultades para afrontarlos, determina el valor en gran medida a la magnitud de la vivencia de éste.

En 1992 Chrousos y Gold definen al estrés como una situación que amenaza la homeostasis que resulta respuestas de señales comportamentales y fisiológicas con el fin de restaurar el balance homeostático ideal. En cambio, Bruce McEwen (2000) define al estrés como una amenaza integral personal como psicológica o fisiológica de que resulta en una respuesta conductual. El estrés surge en un entorno fuera de nivel experimentado por una población estresante con los cambios y las alteraciones que se generan en el organismo, ya sean fisiológicos, comportamentales y morfológicos (Flores, 2012).

La palabra estrés viene del latín *stringere*, que significa reprimir, pensar, atar, apretar con fuerza, relacionados de emociones negativas y emociones positivas; puesto que es posible forzar a alguien en su corazón extinguiéndolo al mismo tiempo; sofocar nos conduce a oprimir que significa angustia y ansiedad (Espinoza, Pernas y González, 2018).

Desde la perspectiva de Selye, el concepto de estrés fue evolucionando, anteriormente se apegó a la concepción de una respuesta biológica desde el punto de la agresión cuyas consecuencias no podían ser placenteras para el individuo, cuando realizó la diferencia de las consecuencias buenas y malas del estrés llamados “eutrés” y “distrés”; existió la atención de variables más numerosas, lo dirigió a la hipótesis de que el estrés es la respuesta irregular del organismo a cualquier solicitud del medio. Por otro lado, el hallazgo de la psicología con el estrés se origina de manera tardía: el término no apareció en el índice de *Psychological Abstracts* hasta 1944. Tal ha sido la complejidad en la comprensión de este tema, en 1966 Lazarus suscitaba la utilidad de utilizar al estrés “como una idea que se utiliza para entender un extenso grupo de fenómenos de mayor importancia en la adaptación animal y humana”, estimándolo más que como una variable como una rúbrica de distintos procesos (Espinoza, Pernas y González, 2018).

El estrés se define por tres categorías: basada en el concepto estímulos, basada en el concepto respuestas y basado en el concepto estímulo-respuesta. De acuerdo con el término basado en estímulos el estrés representa el enfoque psicosocial de los sucesos vitales, es el estímulo que actúa sobre la persona dando lugar a una respuesta de tensión. La definición de estrés basada en el concepto respuesta se entiende como un sobreesfuerzo ante demandas de naturaleza psicológica, en la cual el estresor puede ser una situación o un evento externo y por último la definición de estrés basada en estímulo- respuesta es la consecuencia de los estímulos ambientales y la respuesta del individuo (Consejo de Salud Ocupacional, 2016).

Existen tipos de estrés conforme al grado de intensidad y tiempo de efecto:

- Basándose en el tiempo:
  - Estrés temporal. Se caracteriza por periodos de tiempo cortos, así como, estados de ánimo cambiantes, dolores musculares y de cabeza y padecimientos psicológicos.

- Estrés permanente. Es aquel en el que un individuo realiza actividades bajo condiciones estresantes con grandes y continuas preocupaciones originando padecimientos médicos severos.
- Basándose en la intensidad:
  - Estrés ligero. No afecta mayor problema al individuo como un desbalance en el fisiológico y psicológico.
  - Estrés grave. Los efectos que pueden ocasionar a la persona son serios debido a la fuerza que tiene los estresantes en el individuo.

### 1.1 ¿Qué es el estrés laboral?

El estrés es un término que define al:

“Estado de activación biológica antihomeostática que se produce cuando el organismo fracasa en sus intentos de adaptarse a las demandas de su interno inmediato. Esta activación se acompaña de emociones desagradables” (Navinés et al., pag. 45, 2021).

La palabra estrés se refiere a múltiples definiciones como para expresar la reacción psicológica del estresor o a la respuesta biológica al factor. También al agente o estímulo que lo provoca.

El estrés provoca angustia, preocupación y puede orientar a desordenes sociales o familiares, incluso a trastornos personales, este problema reside en las demandas de la modernidad centrada en la ganancia de los resultados provocando consecuencias en la salud física y mental de los individuos (Naranjo, 2009).

El estrés se puede referir a un estado negativo o estado positivo que responde a un agente estresante, al mismo tiempo, tiene un impacto en la salud física o mental de la persona. Para la OIT (2016), el estrés, es la reacción emocional y física a un daño ocasionado por un desequilibrio entre los recursos o capacidades y las exigencias.

El estrés determina una respuesta individual hacia lo que está sucediendo, que es el estado interno mental de excitación, por otra parte, lo que el estrés causa en la persona, se puede entender como un grupo de malestares psicológicos y físicos que soporta la persona cuando existen altas demandas (Naranjo, 2009).

El estrés laboral es una enfermedad mencionada por el Ministerio de Trabajo, por lo cual es perjudicial para la salud mental, que puede ocasionar accidentes en el trabajo y enfermedades cardiovasculares (Sarsosa y Charria, 2017).

De acuerdo con Moncada, et al (2021) el estrés laboral se define como un grupo de respuestas cognitivas, fisiológicas, conductuales y emocionales que la persona percibe ante situaciones, que implican excedente demanda en un determinado mercado laboral.

Sarsosa y Charria (2017) el estrés laboral lo definen como el conjunto de emociones, comportamientos y reacciones psicológicas ocasionadas por las demandas del ambiente, en que el individuo no puede y no sabe cómo afrontarlas, generando un desequilibrio causado por la poca competencia de generar una respuesta viable ante la exigencia del entorno, alterando la salud de las personas.

Las personas se adaptan a las presiones internas y externas que existe en el mundo que los rodea. La OMS (2016) ha establecido que el estrés laboral es un grupo de reacciones fisiológicas ante las demandas profesionales que exceden las habilidades del trabajador para desempeñarse en forma adecuada, así mismo, el estrés va a preparar al organismo para el acto. La Organización Internacional del Trabajo OIT (2016) se refiere al estrés laboral como una enfermedad que significa una amenaza para la economía de los países industriales y en desarrollo.

El estrés se entiende como un desarrollo inestable entre los recursos y las exigencias del suceso. Se dirige el estrés laboral, sobre la acción útil del trabajo, donde no se obtiene las necesidades fisiológicas y simbólicas del individuo (Sarsosa y Charria, 2017).



El estrés laboral se manifiesta cuando los requerimientos del entorno laboral exceden las capacidades de las personas para mantener el control. Gabel-Shemueli (2012) define el estrés como una relación entre el entorno y el individuo, que amenaza y pone en peligro su equilibrio emocional.

Navinés et al. (2021) define el estrés laboral como la respuesta que se produce con las tensiones laborales no compete con las habilidades y conocimientos del trabajador, así mismo el riesgo de sufrir trastornos psicosomáticos y estrés ocurre cuando el esfuerzo que hace el trabajador no está contrabalanceado por recompensas, por ejemplo, el salario, el desarrollo profesional, la seguridad en el trabajo y la estima.

## 1.2 Fisiología del estrés

El proceso del estresor se compone en tres fases:

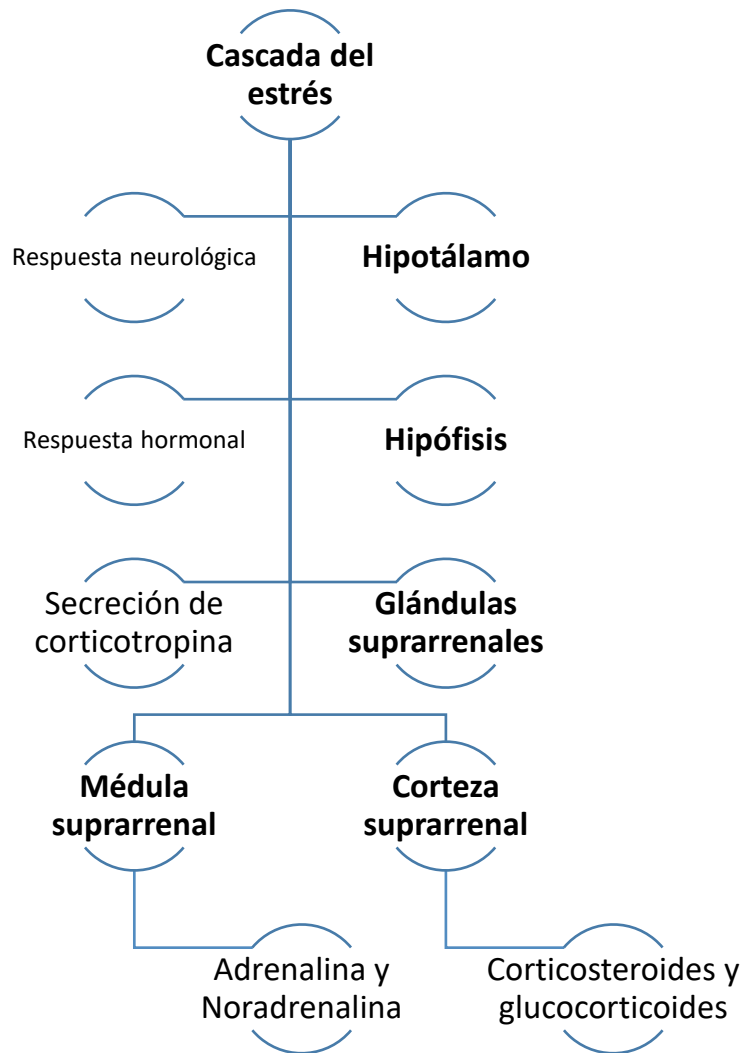
Primero es la entrada del estresor y por el talamo es el filtro de la información sensorial, luego, exposición de la reacción al estrés amenazando el cortex prefrontal en la toma de decisiones y la memoria a corto plazo, y el sistema límbico entre los recuerdos y la nueva situación, esa respuesta quedará como nueva experiencia. Finalmente, estimula la respuesta del individuo por la amígdala y el hipocampo que compromete al hipotálamo (Duval, F., González, F. y Rabia, H. 2010).

De acuerdo con Muñoz et al. (2020) En el momento que hay estrés se empiezan a activar dos circuitos diferentes en el sistema nervioso central, por un lado, se implican respuestas del sistema nervioso autónomo (simpáticas y parasimpáticas), por otro lado, el sistema nervioso central realiza un análisis del estresor integrada a la respuesta del sistema límbico y del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal.

El hipotálamo que fabrica sustancias químicas que controlan la liberación de hormonas, estimula al sistema neuroendocrino, que segrega hormonas por ejemplo la hormona liberadora de gonadotropina, que regula la producción de LH y FSH y dependiendo del tiempo de exposición del estresor, puede generar un desorden en la reacción inmunitaria (Muñoz et al. 2020).

El autor Muñoz et al. (2020) comenta que la corteza prefrontal ajusta los pensamientos, las emociones y conducta; en cambio, cuando el estrés repercute la pérdida del equilibrio, puede ocasionar, conductas disfuncionales, fallas cognitivas y síntomas físicos, así mismo, se puede aparecer el trastorno de estrés postraumático, trastornos psicómaticos y trastornos depresivos.

De acuerdo con Duval, González y Rabia (2010) el síndrome general de adaptación se compone de tres fases: La primera fase llamada alerta, donde el hipotálamo activa las suprarrenales para segregar adrenalina, el cual va a proporcionar energía en caso de urgencia y ocurrirá un aumento en la frecuencia cardíaca. La segunda fase llamada defensa que es activada si el estrés permanece, las suprarrenales secretan el cortisol, éste mantiene el nivel de glucosa en sangre para alimentar órganos como corazón y cerebro, asegurando la renovación de las reservas. Por último, la tercera fase conocida por agotamiento, si la situación continua, el organismo debe estar agotado o desbordado, sucediendo que las hormonas secretadas sean menos eficaces acumulándose en el torrente sanguíneo.



**Ilustración 1 Fisiología del estrés**

### 1.3 Síntomas del estrés laboral

Moncada, et al (2021) el desarrollo del estrés laboral se puede explicar mediante tres modelos: el primer modelo llamado persona-ambiente, establece que debe existir una conexión entre el ambiente laboral y la persona, es decir, se trata de tener un balance entre las necesidades del trabajador y los recursos disponibles para poder cumplirlas. El segundo modelo: demanda-control se considera que las demandas no son estresantes si se mezclan con un adecuado control en el trabajo, así, la fatiga, ansiedad, tensión y enfermedades se deben a una inestabilidad entre el desempeño

del trabajo y el rendimiento que tiene el trabajador para esa demanda. Por último, el modelo esfuerzo-recompensa, que determinan el riesgo laboral cuando hay presencia de carga de trabajo, frente a las estrategias que pueda realizar el trabajador para afrontar las demandas y recibir beneficios.

Algunos síntomas frecuentes por el personal de salud son: irritabilidad, enojo, miedo, tristeza, fallas de atención, culpa, concentración, alteraciones de sueño y apetito y habilidad emocional (Muñoz et al., 2020).

Los síntomas músculo-esqueléticos comprenden un grupo de condiciones que incluyen músculos, nervios, tendones y estructuras siendo las más afectadas por el ambiente laboral, por ejemplo, el dolor de espalda es el más afectado en personal de enfermería (Valecillo et al., 2009).

El estrés perjudica de forma diferente a cada persona dando lugar a conductas disfuncionales y no usuales en el horario laboral, como, estar más irritable, tener dificultad para pensar de manera lógica, estar angustiado, no poder concentrarse, estar cansado, dificultad para dormir, no poder relajarse, no poder disfrutar del trabajo, sentirse deprimido y sufrir problemas como, cardiopatías, aumento de la tensión arterial, trastornos digestivos, dolor de cabeza y trastornos músculo-esquelético, así mismo afecta al sistema inmunitario del individuo, disminuyendo la lucha con las infecciones (OMS, 2004). Así mismo, problemas mentales repercutiendo en el consumo de drogas que conlleva a tener alguna adicción.

#### 1.4 Diferencias del estrés laboral con otros conceptos (burnout, desgaste por empatía, estrés postraumático)

El síndrome de burnout es un estado de extenuación psicológico y físico, que se va desarrollando progresivamente; en el contexto laboral, la principal consecuencia es la apatía que tiene el trabajador para realizar las tareas y compromisos, dando lugar a un bajo rendimiento y como resultado, dando indicadores graves en la organización en cuanto a productividad y cumplimiento de los objetivos (Moncada et al., 2021).

El síndrome burnout es un desorden crónico que se ajusta a las necesidades del medio, específicamente demandas psicológicas del trabajo pero que altera la calidad de vida de la persona produciendo un efecto negativo (Gutiérrez, 2006). Así mismo, Martínez (2010) comenta que es una respuesta al estrés crónico en el ámbito laboral en un prolongado tiempo, con efecto negativo, así sea individual o en una empresa, pero tiene peculiaridades en áreas de trabajo muy profesionales.

Se define el burnout como un síntoma pauta del estrés laboral, así, se entiende como una manifestación tridimensional que se caracteriza por despersonalización, cansancio emocional para cumplir las metas deseadas en una organización (Martínez, 2010).

Existen varias definiciones del burnout, pero en resumen en el burnout es un síndrome clínico-laboral que destacan los síntomas conductuales, mentales que los físicos como la depresión, cansancio mental, estos síntomas los manifiestan personas que no han sufrido alguna psicopatología anteriormente, y se desencadena por una incorrecta adaptación al trabajo y así se verá afectado el rendimiento laboral (Martínez, 2010).

Entre el estrés laboral y el burnout se diferencia en que el primero es un desarrollo psicológico que implican efectos negativos y positivos, mientras que el burnout solo hace referencia a efectos negativos para el individuo y su medio. El estrés experimenta varios ámbitos en la vida y actividad del ser humano mientras que el Burnout solo es un síndrome del entorno laboral (Savio, 2008).

El concepto de desgaste por empatía se asocia con el coste de cuidar de otras personas que tienen un sufrimiento emocional, se relaciona con el cuadro cognitivo del profesional, es decir la percepción del entorno que lo rodea (Acinas, 2012).

Acinas (2012) comenta que el personal de salud que trabaja con el sufrimiento de otras personas son más endebles al desgaste por empatía, debido a, que la empatía es una manera para trabajar con población que haya sufrido algún evento traumatizante. Los traumas que no se resuelven en el momento, pueden afectar al trabajador y ser activados en la situación que se presente con el paciente y su familia.

La definición de desgaste por empatía es el resultado predecible, natural, prevenible y tratable de trabajar con individuos que tengan un sufrimiento; es el resto emocional del surgimiento a la exposición de trabajo con personas que sufren eventos traumáticos (Campos et al., 2016).

De acuerdo con Cáceres (2020) la fatiga por compasión puede aparecer cómo un proceso agudo con tres importantes síntomas: la hiperactivación (estallidos de ira, problemas de sueño, incremento de ansiedad, aumento de frustración e hipervigilancia), la evitación (evitar sentimientos, pérdida de energía, auto-medicación y evitación de conversación asociadas al dolor del paciente) y la re experimentación (pensamientos e imágenes relacionadas con experiencias traumáticas, distrés psicológico y sueños intrusivos).

Figley (1995) define el desgaste por empatía como el dolor producido en el profesional de salud como resultado de su trabajo al dar un servicio de apoyo a pacientes y familiares que están presentando un sufrimiento.

Campos et al. (2016) comenta que la fatiga por compasión es una sub- tipología del síndrome de Burnout, en la cual el origen de la molestia no está vinculado con los factores estresantes del trabajo si no está relacionada con la respuesta empática que trabajan los profesionales con las personas.

La diferencia que existe entre desgaste por empatía y síndrome de Burnout es que el primero aparece cuando el profesional no recupera al paciente del sufrimiento que está viviendo, por lo tanto, induce miedo, estrés y culpabilidad; y el síndrome de Burnout es la respuesta acumulativa al estrés a largo plazo y provoca secuelas negativas a la persona (Campos et al., 2016). A diferencia del estrés, el desgaste por empatía es cómo se vive el evento traumático que experimenta por el profesional por medio de la empatía y el estrés es la aparición de síntomas en dónde pone en riesgo su vida la persona a través de acontecimientos estresantes.

El último concepto es el estrés postraumático donde la persona experimenta un acontecimiento en el que resultan muertes, amenazas o heridos para la vida propia o hacia otras personas. Los síntomas del estrés postraumáticos son comportamientos

como depresivos, pesadillas, hiperreactividad. En el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) lo principal es lo psíquico, el choque emocional de un evento traumático que provoca síntomas psicológicas y físicas (Carvajal, 2002).

El TEPT es un estado que altera lo emocional y cognitivo relacionados a un desgaste funcional que altera la calidad de vida del individuo y es definida como una reacción emocional ante un acontecimiento traumático, produciéndose alteración del sentido, la conducta, que provoca alteración en el individuo (Bermúdez, L.V., Barrantes, M. M. y Bonilla, G., 2020). El individuo seguirá experimentando el suceso traumático por medio de recuerdos que no se controlan, pesadillas y secuencias retrospectivas generando problemas personales y familiares.

La diferencia que existe entre estrés laboral y estrés postraumático es que el primero concepto es registrado a un grupo de personas que específicamente están laborando y tienen respuestas psicológicas, cognitivas, emocionales y conductuales ante demandas profesionales que exceden las habilidades del trabajador; y el segundo concepto es una enfermedad mental ocasionada por una situación aterradora que se haya experimentado.

## 1.5 Teoría del estrés

El fisiólogo francés Claude Bernard declara que la principal característica de los seres vivos consiste en la posibilidad de conservar la estabilidad de su medio interno, sean las condiciones y modificaciones que se ocasionen en el medio externo. De igual forma, cuando el hombre está arriesgándose a situaciones climáticas de calor o frío, la temperatura interna busca un equilibrio.

### Respuesta de lucha o huida

Cannon (1941) examinó que, para sobrevivir, el ser humano necesita conservar un equilibrio interno constante refiriéndose al término homeostasis al conjunto asociado de procesos fisiológicos encargados de preservar el medio interno, regulando las influencias del ambiente y las respuestas del organismo (González, 2008).

Señaló que la estimulación del sistema nervioso simpático y la liberación de adrenalina por las glándulas médulosuprarrenales se manifiesta cuando hay agresiones al individuo, ya que, este suceso autónomo provoca cambios cardiovasculares que lo preparan para su defensa, lo cual llamó “reacción de emergencia”. Posteriormente Cannon cambió el concepto de reacción de emergencia por el de reacción de lucha o huida, que se refiere a preparar al organismo para tomar acciones ante un ataque (Contreras et al., 2012).

#### TEORÍA MODELO Y BIOQUÍMICO DEL ESTRÉS (HANS SELYE)

Selye utilizó la palabra estrés para demostrar los síntomas que conducen a un desequilibrio interno y se refirió a los impulsos externos que actúan sobre el individuo y al deterioro que este ocasiona en la vida de las personas (Gutiérrez y Ángeles, 2021).

Posteriormente, defendió el término como la situación que se expresa por un síndrome específico, permanente en todos los cambios no específicos ocasionados dentro de un sistema biológico; es decir, el estrés no es generado por alguna causa en particular, pero tiene composición y formas características (Sánchez, 2010).

La teoría de Selye es afirmar la respuesta de estrés no es específica, así mismo se puede observar ante una amplia variedad de estresores, lo cuales tienen en común la característica de desencadenar un estado de activación.

#### TEORÍA TRANSACCIONAL INTERACCIONAL

Lazarus se centra en el concepto cognitivo de evaluación, que lo define como el mediador cognitivo de las respuestas de estrés y el proceso de valoración constante del significado de lo que está ocurriendo, sin duda se asocia al bienestar personal (Naranjo, 2011).

Esta teoría distingue tres categorías de evaluación cognoscente: primaria secundaria y evaluativa.

Evaluación primaria: Se ejerce en cada transacción con algún tipo de demanda interna o externa, e implica la clasificación de la demanda según el grado de afectación percibido.



Evaluación secundaria: requiere de una evaluación autopercebida de los propios recursos para manejar y afrontar la situación amenazante, e incluye las habilidades personales de solución de problemas. La percepción que la persona tenga le ayudará a tomar decisiones qué acciones deberá enfrentar ante un estresor potencial que comprendió y evaluó como significativo, qué es lo que puede hacer y, en dado caso, cómo ajustarse para manejarlo o controlarlo (Naranjo, 2011).

Reevaluación: Involucra los procesos de retroalimentación que se originan a medida que se progresa la interrelación entre las demandas externas e internas y el individuo. Es absolutamente una nueva valuación de una situación que sigue a otra previa y que es capaz de transformar (Gutiérrez y Ángeles, 2021).

#### 1.6 Comparar que es el eustres y el distres

El eustres es un tipo de estrés positivo que es relacionada con la hormona dopamina, hace referencia a la capacidad de afrontar un problema para realizar una tarea eficaz. Es considerado como un estrés indispensable en la vida, puesto que ofrece alegría al efectuar comportamientos como satisfacción o diversión (Gallego, Gil y Sepúlveda, 2018).

Naranjo (2009) comenta que el individuo interactúa con el estresor, pero sostiene el pensamiento abierto preparando al cuerpo para una función inmejorable. La persona procede bienestar, alegría, placer y equilibrio ante experiencias satisfactorias, de igual manera, se caracteriza por ser alegre, y enfrenta los problemas de manera enérgica.

El eustrés es un estado muy importante para el ser humano, la cual produce mejoramiento del nivel de conocimientos, comportamientos superiores y ejecuciones cognoscitivas.

Algunas recomendaciones para el eustrés es tratar de determinar metas claras, que los ayuden a crear planes para alcanzarlas, visualizar la circunstancia agradable que se acerca a buenas emociones, planificar el tiempo basándose en prioridades, ser

positivo a los cambios en la vida, conversar los problemas a familiares o amigos, compartir experiencias con amigos, divertirse en las reuniones de entretenimiento, ser saludable y tener tiempo para relajarse y descansar (Naranjo, 2009).

El distrés es el tipo de estrés que se debe de evitar, ya que, se encuentra a excesos esfuerzos, ya sea psíquicos, intelectuales o corporales como un estado de tensión a largo plazo (Gallego, Gil y Sepúlveda, 2018).

De acuerdo con Naranjo (2009) en este tipo de estrés se ocasiona por un exceso de carga no asimilable, que desencadena una inestabilidad psicológica y física que resulta en una disminución de la productividad de la persona y la aparición de algunas enfermedades.

Algunas situaciones que causan distrés: tener deudas las cuales no se pueden pagar por el insuficiente dinero que se provee, sobrecarga de trabajo, obtener un ascenso, entre otros.

Los principales síntomas son: sequedad de la boca, estreñimiento, diarrea, palpitations, malestares digestivos, dolor muscular, fatiga, sudoración, dificultad de sueño, aumento o disminución del apetito, mayor ingestión de sustancias, depresión, inseguridad, preocupación, aburrimiento, irritación, comportamiento irracional, disminución de la atención (Naranjo, 2009).

### 1.7 Estresores, demandas y recursos

Un estresor es cualquier evento que amenaza la salud de una persona, se define como el estímulo psicológico o físico que se provoca en el individuo una reacción de estrés.

Toda situación en el medio ambiente exterior puede ser un estresor. La respuesta al estrés es la dificultad de nuestro cuerpo para adaptarse o, con mayor exactitud, para equilibrar la homeostasis; se percibe estrés cuando no se puede mantener el equilibrio personal. Si no existe una amenaza externa, no hay una obligación de tomar una posición de adaptación y no habrá estrés puesto que las

situaciones correctas producen una respuesta, se emite que también cualquier cosa que nos aleje de nuestro cuerpo en estado de balance homeostático es un estresor. Por esta razón es difícil establecer una lista de estresores y evitar alguno de ellos, sin embargo, algunas situaciones externas tienen mayor probabilidad de intervenir como estresores como otras.

Los estresores pueden clasificarse (Gutiérrez y Ángeles, 2021):

- Estresores internos: son sucesos como la impresión de malestar provocado por un, mala digestión, el dolor producido por una caída o dolor de cabeza.
- Estresores externos: son impulsos que proceden del entorno físico y que, al ascender el umbral de tolerancia personal, provocan la respuesta del estrés.

Como estresor laboral se define al suceso en el trabajo que se percibe como estímulo que solicita por parte del empleado una especial respuesta de adaptación causando impacto en el organismo. Se señalan algunas características que contribuyen hacer estresante un entorno laboral (Martínez, 2010):

- Cambio o novedad de la situación. Es necesario movilizar los recursos para poder adaptarse a un cambio.
- Incertidumbre. El proceso de evaluación y reevaluación es no saber con certeza cuándo ocurrirá un hecho o acontecimiento determinado.
- Ambigüedad. Cuanto más dudoso sea la situación, esta será más estresante, este hecho está presente en todas las situaciones.
- Alteración de las condiciones biológicas del organismo. El profesional se ve ligado a laborar bajo características rígidas, su cuerpo busca preservar su estado de equilibrio, autorregulación para poder llevar a cabo sus funciones.

Los estresores que existen en el medio ambiente físico son los de un trabajador, ya que se concentran en las actividades de los trabajadores.

- Espacio físico. En el lugar de trabajo los aspectos físicos pueden ocasionar frustración y malestar, otra causa frecuente de estrés que afecta a la

productividad es el número de enfermos, la ubicación y las condiciones de los servicios sanitarios.

El ambiente físico abarca todos los aspectos posibles, desde el estacionamiento ubicado en la salida de la clínica. En un hospital muy lejano y la inseguridad en el rumbo, la dedicación y la actitud de los empleados ya son negativas antes de empezar la jornada, es por eso que no sólo es importante poner atención al cuidado en los servicios y la atención que se ofrecen en cualquier institución que tenga relación con la salud sino el resultado armónico que se perciba, lo cual se interpreta en una mejor experiencia tanto en el personal como en los pacientes (Cedrés, 2000). El ambiente físico debe de garantizar la dignidad y la sensibilidad humana de los pacientes y sus familiares, tratar de disminuir sus inquietudes, específicamente en aquellos casos donde, tanto los familiares como los pacientes estén atravesando ocasiones difíciles.

- Ventilación. Los hospitales y las instalaciones sanitarias son entornos delicados que exigen tener una buena ventilación y climatización, ya sea para disminuir la presencia de partículas infecciosas para el paciente y conseguir comodidad para el personal y los visitantes.

De acuerdo con Rosell (2010) La ventilación compone el elemento básico de reducción y control de la contaminación bacteriológica del aire. La calidad del aire interior es más delicada en los diferentes departamentos sanitarios que en otros ambientes a causa de la presencia de la abundancia de microorganismos y agentes químicos peligrosos y así tienen la mayor susceptibilidad los pacientes. En los hospitales tiene la obligación de contar con una buena ventilación para proporcionar las condiciones higiénicas adecuadas con la finalidad de proteger a los pacientes y a los profesionales de salud que realizan tareas y tratamientos. La ventilación es uno de los puntos que procura la prevención de riesgos laborales, ya que permite reducir el contenido de los agentes contaminantes que están presentes en el ambiente.

- Ruido. Se considera un sonido indeseable debido a que afecta la eficiencia del empleado, ya que algunas intensidades del ruido pueden dañar el oído. Si un

trabajador diariamente escucha sonidos en un alto nivel durante mucho tiempo, sin duda terminará por sufrir pérdida de audición.

El ruido constante aumenta la presión arterial, eleva la tensión muscular y afecta el equilibrio psíquico, se vuelven más agresivos, desconfiados e irritantes a diferencia de las personas que trabajan en una atmosfera normal. Uno de las características más importantes del ruido es su constancia o intermitencia, los ruidos intermitentes son muchos más molestos que los constantes porque es el ruido producido por caídas fuertes hasta un nivel ambiental, pero de forma intermitente, para después alcanzar un nivel superior (Mendoza, Roque y Moncada, 1996). La mayor parte del ruido emitido en el hospital se origina de las personas ajenas al hospital, como son los familiares que los visitan o los mismos pacientes al quejarse del dolor, ya que el personal médico y de enfermería tienen mayor entendimiento y empatía de que el ruido puede molestar especialmente al individuo enfermo y a complicar en mayor o menor grado su evolución.

- Temperatura y Humedad. La temperatura es un factor importante en las condiciones ambientales, así como, la humedad es consecuencia del alto grado de contenido higrométrico del aire. El cuerpo humano puede tolerar temperaturas extremadamente altas y se mantiene la capacidad de trabajo en días calurosos y húmedos durante periodos largos.

Es muy importante considerar que un buen sistema de climatización será una pieza clave que ayudará a asegurar un ambiente saludable donde se disminuya la posibilidad de contagios por vía aérea como virus, esporas fúngicas y bacterias. La climatización de los entornos hospitalarios sirve para controlar condiciones termohigrométricas confortables.

- Contaminación en lugares cerrados. La mayoría de los edificios son cerrados impidiendo el acceso al aire, ya que no se pueden abrir las ventanas, produciendo enfermedades como cefaleas, problemas de sinusitis, reacciones cutáneas alérgicas, malestar general, mareos y estupor.

Las sustancias (disolventes, adhesivos, líquidos de limpieza, asbesto, entre otros) se impregnan en las alfombras, mobiliario o incluso en las persianas produciendo problemas en la salud, así como el equipo electrónico produce unas microondas invisibles de radiación que produce daño ocular, inestabilidad emocional, disminución de la capacidad intelectual, amnesia parcial, pérdida de apetito y defectos congénitos (Alfaro, 1993).

- Higiene. Se refiere a un grupo de procedimientos y normas inclinadas a la protección de la integridad mental y física del trabajador; si no hay higiene en el trabajo puede ocasionar enfermedades ocupacionales en la salud.

La falta de higiene en los establecimientos sanitarios pudiera causar estrés, por ejemplo, es bien conocido el riesgo de legionelosis asociado a los centros médicos, cerca del 10% está relacionada con la atención sanitaria. Otro ejemplo son los objetos punzantes como agujas y jeringas, ya que si no se desechan adecuadamente son residuos peligrosos, exponen al riesgo de contraer infecciones tanto al personal sanitario como para la población en general. Por otro lado, cada vez hay más personas inmunodeficientes que tienen mayor riesgo de adquirir infecciones relacionadas con la atención sanitaria, ya que, si no se adoptan medidas adecuadas, es probable que la situación empeorará provocando estrés. (OMS, 2016).

- Condiciones psicológicas. En la mayoría de los países occidentales, los problemas de los trastornos mental simbolizan una de las principales causas de patología en la comunidad y alteran principalmente a la población en la vida laboral.

En las últimas décadas se ha producido un aumento de las patologías que desde la perspectiva psicológica (insomnio, depresión y ansiedad) y físico (enfermedades cardiovasculares, digestivas, déficits inmunológicos) se relaciona con estados graves de estrés. Así mismo, el estrés es considerado un elemento de comorbilidad y de desmejoramiento de los problemas corporales que se presentan en el medio laboral (Bustillo et al., 2015).

- Fatiga y cansancio. Los efectos de la fatiga se deben al exceso de trabajo por cada empresa, el cual afectara el rendimiento, ausentismo, rotación del personal, aumentar errores y accidentes.

La fatiga laboral es una manifestación en el ambiente de trabajo, en aquellos trabajos que involucran una alta carga de esfuerzo físico y mental especialmente en trabajos que relacionados con el área de la salud porque tienen turnos extensos y extenuantes y además el trabajo en equipo (Baeza, Rio y Schwerter, 2012).

Arriaga (1980) define fatiga como un factor o causa compleja que comprende los cambios fisiológicos que percibe el organismo como resultado de los efectos de cansancio que provocan constantemente bajo rendimiento en la eficacia de los resultados en su trabajo. Así mismo, hace mención al efecto negativo en el rendimiento.

- Seguridad. Es el conjunto de técnicas educativas y psicológicas usadas para prevenir accidentes y evitar las condiciones inseguras del ambiente.

La seguridad del trabajo en las empresas puede llegar a movilizar elementos para la preparación de técnicos y operarios, simulación de accidentes, cumplimiento de normas de seguridad, primeros auxilios y elección.

## 1.8 Consecuencias del estrés laboral en el sector salud

En la vida laboral una persona está insatisfecha con su trabajo porque de acuerdo con sus expectativas, las condiciones del trabajo no le agradan o porque no le gusta lo que hace. El individuo lleva a su trabajo sentimientos, actitudes, emociones, conflictos, afectos, tensiones y angustias, ya que es ahí donde se transcurre más de la mitad de la vida del individuo, y efectúa una trascendencia vital para sí mismo y para quienes dependen de él.

El estrés laboral puede provocar baja productividad, absentismo, accidentes laborales y alta tasa de rotación, etc. Entre el 50% y 60% del ausentismo está relacionado con la presión laboral. (Betancourt et al., 2020)

Los factores de riesgo psicosocial son las características del ambiente del trabajo que daña a la salud de las personas por medio de daños psicológicos y fisiológicos, el cual, podemos encontrar excesiva carga de trabajo, el ambiente laboral, incluyendo las personas que lo rodea y que exista un mal acondicionamiento en el trabajo (Ortiz, 2020).

Cuando el trabajador no se presenta genera desmotivación para lograr los objetivos de la empresa, se generan las peleas entre los compañeros de trabajo, llegar tarde a la empresa, tener una mala actitud y estar en desacuerdo con las ideas del jefe que provoca un colapso y enfermedades (Ortiz, 2020).

El estrés puede actuar negativamente sobre la salud de las personas por distintas maneras, como: los cambios de hábitos en la salud, alteraciones en el sistema inmune y el sistema nervioso autónomo, cambios cognitivos como la conducta y las emociones (Cano, 2015).

De acuerdo con Cano (2015) El estrés altera los hábitos de la salud de forma que, con la falta de tiempo para la familia, la tensión y las prisas, incrementan las conductas como fumar, comer en exceso, o consumir alguna sustancia, que provoca disminuir conductas saludables, por ejemplo, hacer ejercicio físico, dormir suficientes horas, comer adecuadamente, etc. Así mismo, el estrés puede ocasionar una elevada activación fisiológica, provocando dolores de cabeza, problemas digestivos, problemas cardiovasculares, problemas sexuales, etc. A su vez, puede producir una inmunodepresión a las infecciones.

En el individuo comienza a desarrollar un proceso de errores cognitivos en la activación fisiológica que le lleven a conseguir temores irracionales, fobias, etc. Un individuo que se expone a estrés puede desarrollar crisis de ansiedad, ataques de pánico o un ataque al corazón.



De acuerdo con el IMSS el estrés laboral provoca consecuencias a largo plazo como: reducción de productividad, riesgo de alcoholismo y otras adicciones, problemas familiares, descenso de la calidad de vida, problemas de salud mental y físicas, trastornos de depresión y ansiedad, mayor aumento de quejas por parte de los clientes, fallas en el rendimiento, productividad y aumento de accidentes en el área de trabajo.

### 1.9 Importancia del estudio del estrés laboral en enfermeras durante la pandemia

La pandemia por COVID-19 perjudicó los niveles de estrés laboral en trabajadores del área de salud, especialmente médicos y enfermeras, que presentan un alto nivel de ansiedad y reducción de calidad de sueño, debido a el trabajo que han brindado a los pacientes contagiados por COVID-19, así mismo, se ha visto expuesto un conjunto de situaciones que representan una carga de estrés añadida a la habitual, como: escases de equipos de protección personal, falta de medicamentos, condiciones inseguras, medidas de seguridad estrictas, etc. (Moncada et al., 2021).

De acuerdo con Quijije et al. (2020) los riesgos y el nulo conocimiento que hay acerca de la enfermedad COVID-19, así como las exigencias en el registro del tratamiento de cada paciente y la administración de los medicamentos, es probable tener temor y estrés en personal médico en diferentes establecimientos sanitarios. Aparte de los riesgos estrictamente relacionados con los errores humanos y principalmente al contagio, los profesionales de salud se ven afectados en su salud emocional y sentir fracaso ante la falta de insumos, medicamentos, equipos, material de protección, entre otros en el sector salud. Además, el aislamiento que están sometidos genera respuestas emocionales negativas, así como la interacción con los pacientes relacionados con angustia y pánico por su situación clínica.

De acuerdo con Pérez et al. (2021) La pandemia ha complicado los niveles de estrés en el horario laboral del personal de salud de muchos países. Existen situaciones que conllevan al estrés laboral intenso del personal debido a esta pandemia como son: la presión asistencial a causa de desbordes de los hospitales,

dobles turnos de trabajo, insuficientes recursos materiales, escasez de materiales de protección y la toma de decisiones que conlleva a una carga de salud mental en los enfermeros.

Las condiciones que más generan estrés laboral son: el ritmo del tiempo en el que trabajan, falta de claridad sobre el rol, desajuste entre la competencia laboral y las exigencias de trabajo, trabajo exigente, competencia entre los médicos, sobrecarga de trabajo, poco apoyo de parte de los jefes, y compañeros, pocas oportunidades de crecimiento en la empresa y desarrollo profesional (Sarsosa y Charria, 2017). El 70 % de los colaboradores del sector salud, trabajan turnos diarios entre 10 y 13 horas, donde enfrentan situaciones como: dar atención a pacientes graves y tomar decisiones fuertes para salvar una vida.

Los profesionales de enfermería están bajo mucha presión por el ambiente en el que están desarrollando su trabajo, tienen un alto predominio de enfermedades mentales asociados con el estrés, el ausentismo, la insatisfacción laboral y los constantes cambios de trabajo (Betancourt et al., 2020). La presión laboral es uno de las razones más importantes en el estrés, ya que, tiene las propiedades de una situación de emergencia. Otra circunstancia que puede alterar la calidad de vida laboral (estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnios, negación, ira y temor) es el hecho de no tener contacto con la familia, además de sufrir agotamiento físico debido a las altas jornadas de trabajo y al confrontar noticias pocas alentadoras (Quijije et al., 2020).

Muchos enfermeros no demuestran sus emociones o las ignoran, priorizando el trabajo de sus necesidades personales, eludiendo signos de cansancio, lo que considera una debilidad para el hombre, por lo consiguiente son quienes menos buscan apoyo emocional y pueden tener mayor riesgo de quitarse el cubrebocas en área COVID. Al contrario, en una mujer que tiene una familia en casa es uno de los factores relacionados con el estrés, debido a que tienen mayor temor al contagio, tanto familiar como personal (Muñoz et al., 2020).

#### 1.10 Relación que tiene el estrés laboral con la inmunidad y el metabolismo

Algunas investigaciones se ha demostrado que el estrés disminuye el número de células del sistema inmunológico, así como su funcionalidad. El sistema nervioso simpático tiene conexiones anatómicas entre el sistema nervioso, que regula la función del sistema inmunológico; existe una regulación recíproca entre el sistema nervioso central y el sistema inmunológico, a través, el sistema nervioso central da señales al sistema inmunológico por vía neuronal y hormonal (Treviño, Jaramillo, 2005).

De acuerdo con Gómez y Escobar (2006) La respuesta al estrés está controlada por el sistema nervioso central y la combinación que éste ejerce sobre los 3 sistemas encargados de sustentar la homeostasis: autónomo, endocrino e inmune. El principal producto del estrés es el hipotálamo, hipófisis y glándulas suprarrenales.

La exposición al estrés y el mantenimiento de niveles elevados de catecolaminas y glucocorticoides implican omisión del funcionamiento adecuado del sistema inmunitario con un aumento al contraer infecciones y prolongar el tiempo de cicatrización de heridas y la duración de las enfermedades. Así mismo, tienen mayor probabilidad de presentar hábitos higiénicos y de salud, como patrones de sueño alterado, obesidad, y sedentarismo (Gómez y Escobar, 2006).

El estrés laboral puede modificar de forma negativa el apetito y el hambre, por otra parte, cuando las células soportan estados carenciales y no recibe una alimentación adecuada se produce en el organismo una carga de estrés.

El metabolismo se altera al tener una carga de estrés por lo que se refiere que hay un retraso en la digestión. El estrés dispone situaciones por el sistema simpático y en consecuencia se produce baja influencia de las glándulas salivales, esófago, musculatura del estómago, glándulas intestinales, inhibición del colon descendente y del recto (Díaz, 2007).

La alteración del metabolismo de los hidratos de carbono produce incremento en la síntesis hepática de la glucosa e insulinoresistencia, que determina hiperglucemia.

## 2 ¿Qué es salud?

Según la OMS (1948) salud es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la comunidad.

Salud es el estado o hábito corporal que nos ayuda a seguir viviendo de manera óptima, nos ayuda a superar las dificultades u obstáculos. Se entiende por salud a las interacciones sociales, económicas, políticos, científicos y culturales, estos procesos se enlazan unos con otros, por lo tanto, la salud depende de la disposición de dominar la interacción entre el espiritual, el medio físico, económico, biológico y social (Alcántara, 2008).

Lain Entralgo (1986) comenta que para considerar salud es necesario que no exista lesión celular, anatómica, bioquímica o sub-celular, así como, que no haya causas primeras, internas o externas de enfermedad en el sujeto y las constantes vitales muestren un valor normal dentro de los límites. Finalmente, el estar sano, la persona debe ser capaz de cumplir sin fatiga excesiva.

León y Berenson (1996) define a la salud como un ser humano que se siente bien mental, física y socialmente, procesos fisiológicos, estructuras corporales y comportamiento se conservan dentro de los límites aceptados.

La salud en un proceso que implica atención, mantenimiento y desarrollo para adaptarse de las condiciones de los procesos sociales, constituye la agrupación de las dimensiones que permiten el crecimiento del ser humano en sus diferentes etapas, implica elevados niveles de calidad de vida y acceso universal a la salud (Vélez, 2007).

## 2.1 Salud óptima

Salud óptima significa vivir una vida activa, sana sin enfermedades y dolores, en general, un bienestar emocional. Para fomentar la salud óptima es necesario seguir buenas prácticas de salud y llevar un buen control médico, dieta balanceada, no fumar, reducir consumo de alcohol, hacer ejercicios (fortalecimiento y trabajar en el control de la respiración), explorar la biblioteca, explorarlas posibilidades de trabajo comunitario, asistir a una reunión espiritual, aprender a enfrentar el estrés, practicar técnicas de

relajación, aceptar los sentimientos y expresar los sentimientos (Marquez y Garatachea, 2013).

## 2.2 Salud deficitaria

Las toxinas son componentes extraños en el cuerpo que agregan tensión, afectando el sistema inmunológico; las toxinas se encuentran en los alimentos, el agua, la transpiración y el aire, que producen radicales libres dañando las células.

Se dice que hay salud deficitaria a la afección que imposibilita cubrir la exigencia del trabajo o del estilo de vida, su origen puede ser una enfermedad crónica, desnutrición o un desajuste psicológico (Marquez y Garatachea, 2013).

## 2.3 Comprar qué es salud mental y que es salud organizacional

Según la OMS (2004) Salud mental es la ausencia de enfermedades mentales, se refiere a la probabilidad de aumentar la competencia de la comunidad y de los individuos.

La salud mental la definen como un estado de bienestar social y psicológico de una persona en un ambiente socio-cultural, así como, un proceso indicativo de un comportamiento de afrontamiento y es el resultado de un proceso. También se asocia a las características de la persona como la persona que se muestra interesada en su entorno y que busca estilos de afrontamiento (Hurrell et al., 1998).

Así mismo, es el fruto de todas las figuras de la vida diaria, porque depende de factores psicológicos, físicos y ambientales, es por eso, que los individuos son muy vulnerables, ya que se puede sufrir algún problema de salud mental en cualquier momento (Miranda, 2018).

La salud organizacional se refiere a las circunstancias de seguridad física, social y mental, de las que se encuentran los trabajadores, con la intención de prever

medidas de control guiadas para fomentar el bienestar y eliminar los riesgos de enfermedades (Matabanchoy, 2012).

La OIT fomenta y aplica una cultura de salud preventiva en el trabajo, así como, la Organización Panamericana de Salud considera que un lugar de trabajo es un ambiente prioritario para la protección de la salud.

Según Matabanchoy (2012) el propósito de salud organizacional radica en lograr el mantenimiento y la promoción de la salud mental, física y social de los trabajadores en todas las actividades, preservar su empleo contra riesgos y adaptar el trabajo de la persona de acuerdo a sus actividades y necesidades.

### 3 Medidas de prevención ante el estrés adoptadas por el IMSS

El Instituto Mexicano del Seguro Social impulsa acciones para prevenir y controlar el estrés entre otras enfermedades mentales ante COVID-19

Recomienda fomentar actividades recreativas y lúdicas, así de practicar ejercicios de relajación para tener sensación de tranquilidad y de paz. Para apoyar a los trabajadores a acoplarse y en la prevención del estrés ante las medidas impuestas por la emergencia sanitaria de COVID-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social pone a disposición de diversos actos para moderar los efectos negativos que la pandemia pueda ocasionar.

Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, que se celebra el 10 de octubre, el Dr. Jesús Maya Mondragón, coordinador de Programas de Salud Mental de la División de Medicina Familiar, comenta que están disponibles los Cursos en Línea con el objetivo de promover el equilibrio mental y físico, además de que las personas identifiquen el estrés y eviten trastornos mentales como ansiedad, depresión o abuso de bebidas alcohólicas.

Así mismo, se realizó la 1er jornada del IMSS sobre factores psicosociales estrés y salud mental en el trabajo, la cual abordan temas de depresión y la baja

rendimiento laboral, gestión de las emociones en el lugar de trabajo, impactos a la sociedad y centros de trabajo y factores psicosociales (IMSS, 2018).

De igual manera, existe una orientación operativa para tener vigilancia psicológica de primer contacto a trabajadores del IMSS donde especifica los objetivos y plan de acción a proceder por el Instituto Mexicano del Seguro Social en organización y observación a la atención en salud mental de los trabajadores del IMSS, considerando la participación en caso de emergencias, por ejemplo la actual contingencia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 que causa COVID-19. Las líneas de acción es proporcionar orientación, atención en crisis emocional y derivar atención por médico especialista psiquiatra (IMSS, 2020).

El IMSS lleva a cabo pequeños cursos que de acuerdo a la NOM-035 pretende regular el trabajo y fortalecer la protección de los trabajadores, para prevenir factores de riesgo psicosocial que pueden afectar la salud mental de los trabajadores.

## Capítulo 3 Metodología

---

### Método

Para este estudio se utilizó un diseño no experimental de tipo transeccional descriptivo que tiene como objetivo reunir información del comportamiento de las variables involucradas, tal como sucede sin hacer un manejo intencional de las variables. Por otro lado, el diseño prioriza las propiedades importantes de las personas. Así mismo, se trata de un estudio de campo que tiene como propósito investigar los fenómenos sociales con el fin de comprender una hipótesis, se recolectaron datos directamente de la realidad, lo cual se denomina primarios y facilitan su revisión o modificación en caso de una duda.

### Sujetos (muestra)

Características de los sujetos

El estudio recurrió a una muestra de 30 enfermeras distribuidas de la siguiente manera: 15 enfermeras del área de urgencias y 15 enfermeras del área de COVID, que representan un 10% del total de personal de enfermería que cubren los diferentes servicios de la Clínica 1 del IMSS. En cuanto a la característica sexo, se considera una variable atributiva pues no se hará una comparación de género. La recolección de la muestra fue de tipo no probabilístico y por conveniencia. Los participantes accedieron a contestar la escala Escala Nursing Stress (Anexo1) de forma voluntaria, con previo consentimiento informado (Ver Anexo 2)



## Criterios

### Criterios de Inclusión para la muestra

- Tener mínimo 3 años laborando en la Institución.
- Laborar como enfermera/o.

### Criterios de exclusión para la muestra

- Tener 5 o más faltas en su historial al mes.
- Haber pedido guardias 2 o más guardias en la semana.
- No ser jefe de enfermería.

## Instrumentos

Se utilizó la Escala Nursing Stress elaborada por Pamela Gay-Toft y James G. Anderson consta de 34 ítems que miden la frecuencia con la que algunas situaciones son distinguidas como estresantes por el personal de enfermería a nivel hospitalario. Los ítems han sido agrupados en 7 factores:

1. Ambiente físico (carga de trabajo).
2. Ambiente psicológico (muerte y sufrimiento).
3. Ambiente psicológico (preparación insuficiente).
4. Ambiente psicológico (falta de apoyo).
5. Ambiente psicológico (incertidumbre en el tratamiento).
6. Ambiente social (problemas con los médicos).
7. Ambiente social (problemas con otros miembros).

Las posibles respuestas de cada ítem son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). La escala se realiza en 10 minutos después de que cada personal de enfermería termine su turno en la clínica.

## Procedimiento

Las etapas del proyecto fueron:

1. Selección de personal de enfermería de cada área.

Se solicitó la participación voluntaria de 30 enfermeras que laboran en la Clínica 1 para el estudio, las características de las enfermeras fueron de diferente edad, sexo y antigüedad laboral.

2. Proporcionar un consentimiento informado

Una semana antes de la prueba se entregó el consentimiento informado para garantizar el anonimato de los participantes y la confidencialidad de las respuestas, en el consentimiento informado se especificó el objetivo de estudio, la información completa de su intervención y detallar que los datos del paciente no serán revelados.

3. Aplicación de la prueba

El momento en que se aplicó la prueba fue después de la jornada laboral del personal de enfermería, ya que por protocolos del tema COVID no me permitían entrar a la Clínica, así mismo, no quería afectar las actividades laborales del personal, al mismo tiempo se les explicaba que la investigación es con fines estadísticos y que las respuestas obtenidas de la prueba son totalmente confidenciales a menos que un participante necesite saber los resultados. El instrumento se tardó 10 minutos en responder.

Se les pedía a los participantes que eligieran la respuesta más adecuada ya que existían diferentes ítems, los cuales son:

Nunca-1    Algunas veces-2    Frecuentemente-3    muy frecuentemente-4

4. Una vez que ya se tuvo los datos de las 4 áreas, se almacenan y se procesan mediante el programa Statistical Package for Social Science

## Capítulo 4 Resultados

---

En la siguiente sección se describen los resultados obtenidos del cuestionario que se le aplicó al personal de enfermería, con la finalidad de conocer si existe diferencia en el nivel de estrés en el área COVID y área de Urgencias.

Por el número de la muestra se utilizó la prueba de *Kolmogorov-Sminov* para una muestra; es una prueba no paramétrica que determina si las puntuaciones de la escala se distribuyen normalmente o no. La prueba de *Kolmogorov* permite decidir qué tipo de prueba de hipótesis elegir.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Puntuación total es normal con la media 60.433 y la desviación estándar 9.15.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.616	Retener la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .0

Tabla 1 Prueba de hipótesis

Comprobamos el nivel de significación, si es menor que 0.05 la distribución no es normal, si es mayor que 0.05 la distribución es normal. En este caso, en la tabla 1, la distribución es normal (nivel de significación 0.616) por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

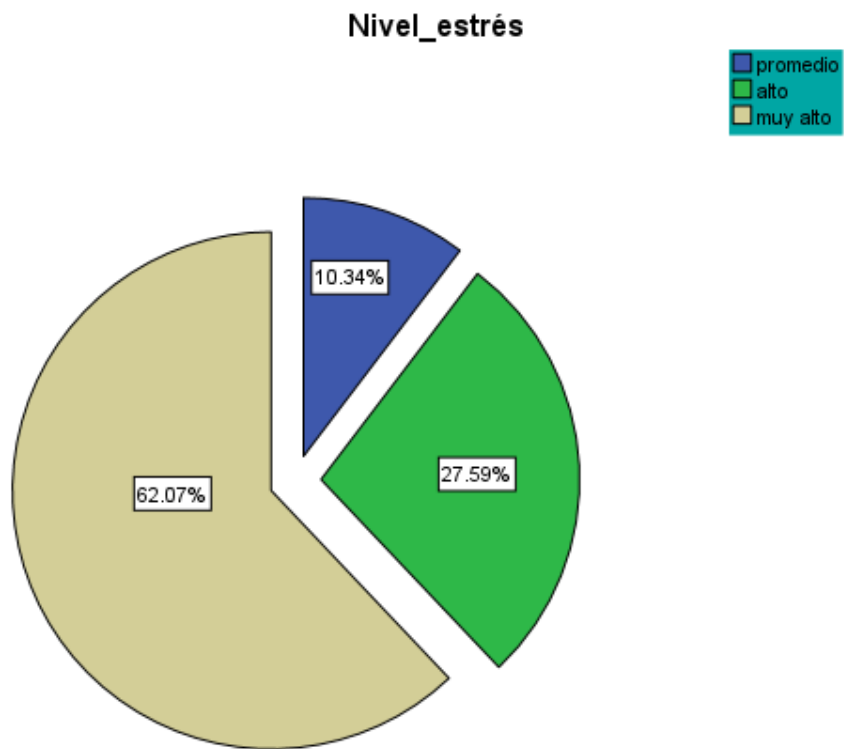
## NIVEL DE ESTRÉS

Se contabilizó la frecuencia del nivel de estrés en los diferentes niveles. Se puede mostrar el valor promedio del 60% del personal de enfermería tiene un nivel muy alto de estrés.

**Nivel\_estrés**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	promedio	3	10.0	10.3	10.3
	alto	8	26.7	27.6	37.9
	muy alto	18	60.0	62.1	100.0
	Total	29	96.7	100.0	
Perdidos	Sistema	1	3.3		
Total		30	100.0		

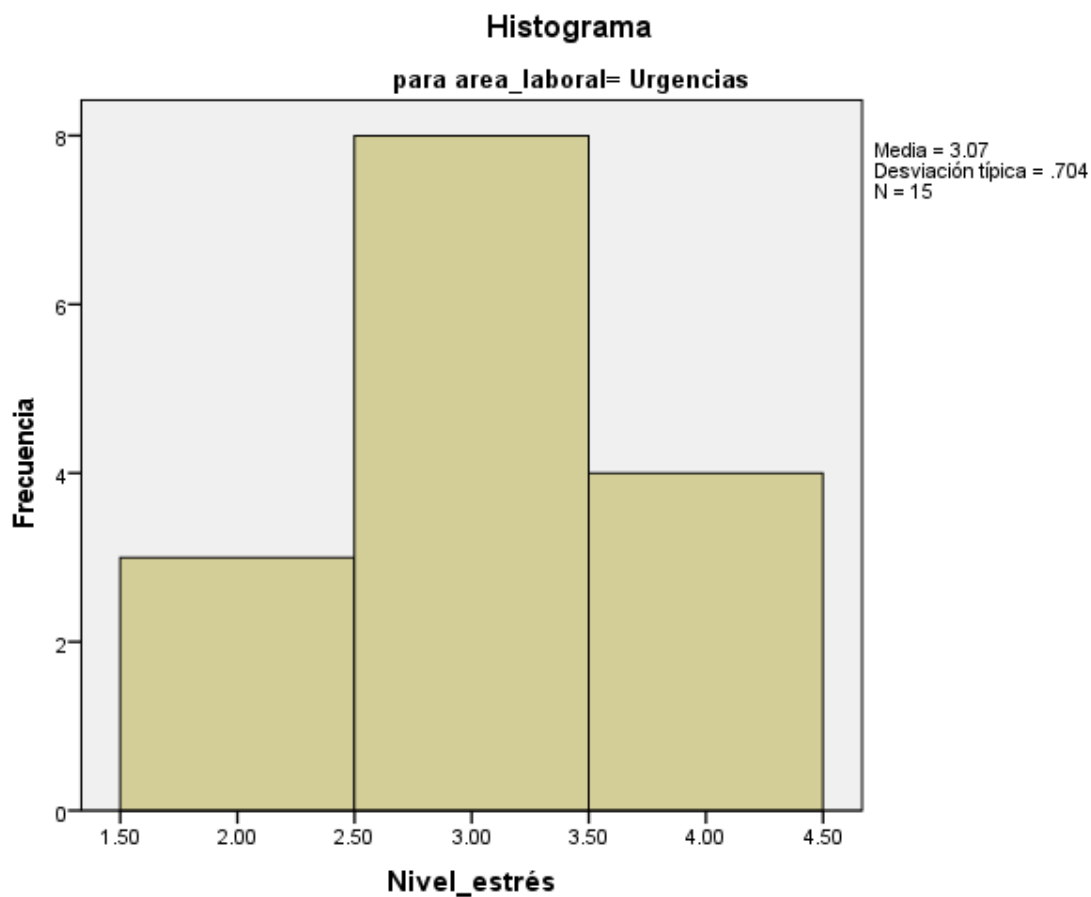
**Tabla 2 NIVEL DE ESTRES**



**Ilustración 2 Nivel de estrés**

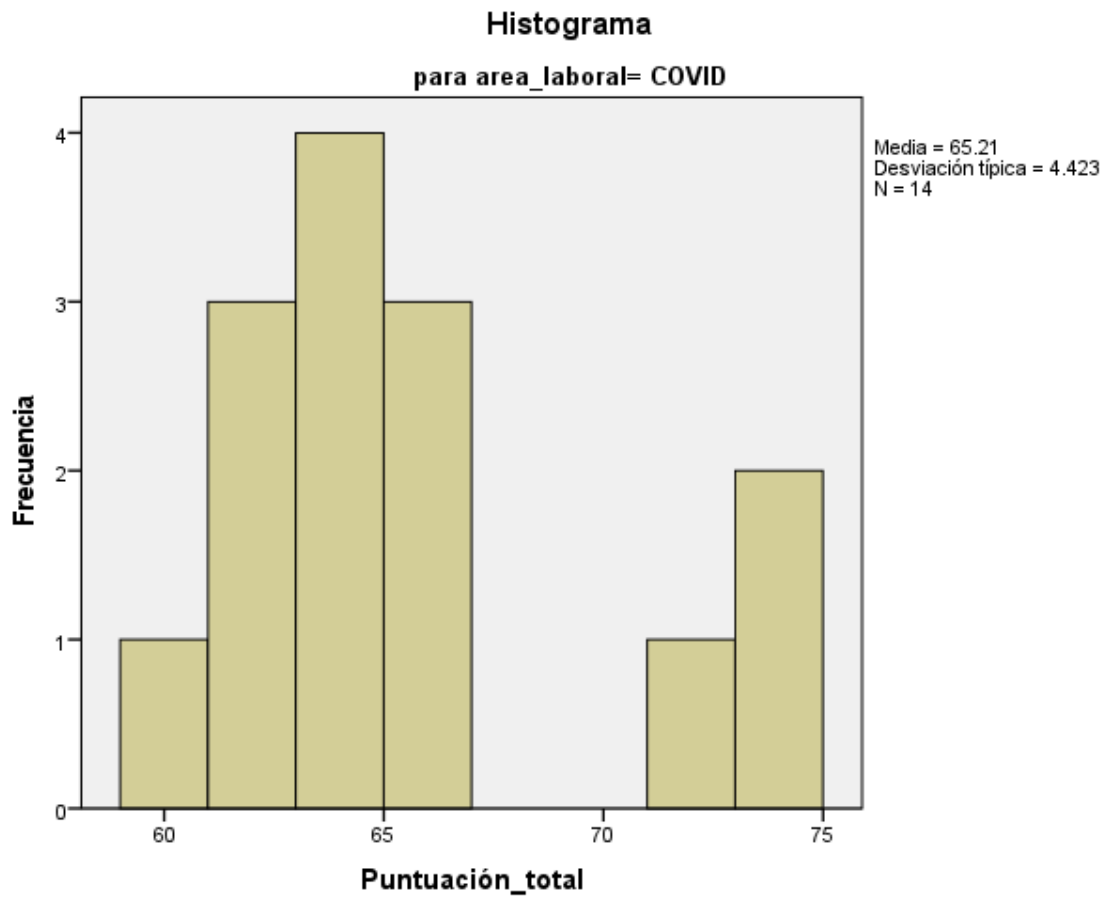
## HISTOGRAMA ÁREA LABORAL

Un histograma es un gráfico de barras, que representa la distribución y la división de un conjunto de datos de una variable. Sirven para conseguir una vista general de la distribución de la población o de la muestra, respecto a una característica cuantitativa.



### Ilustración 3 Histograma para área laboral-urgencias

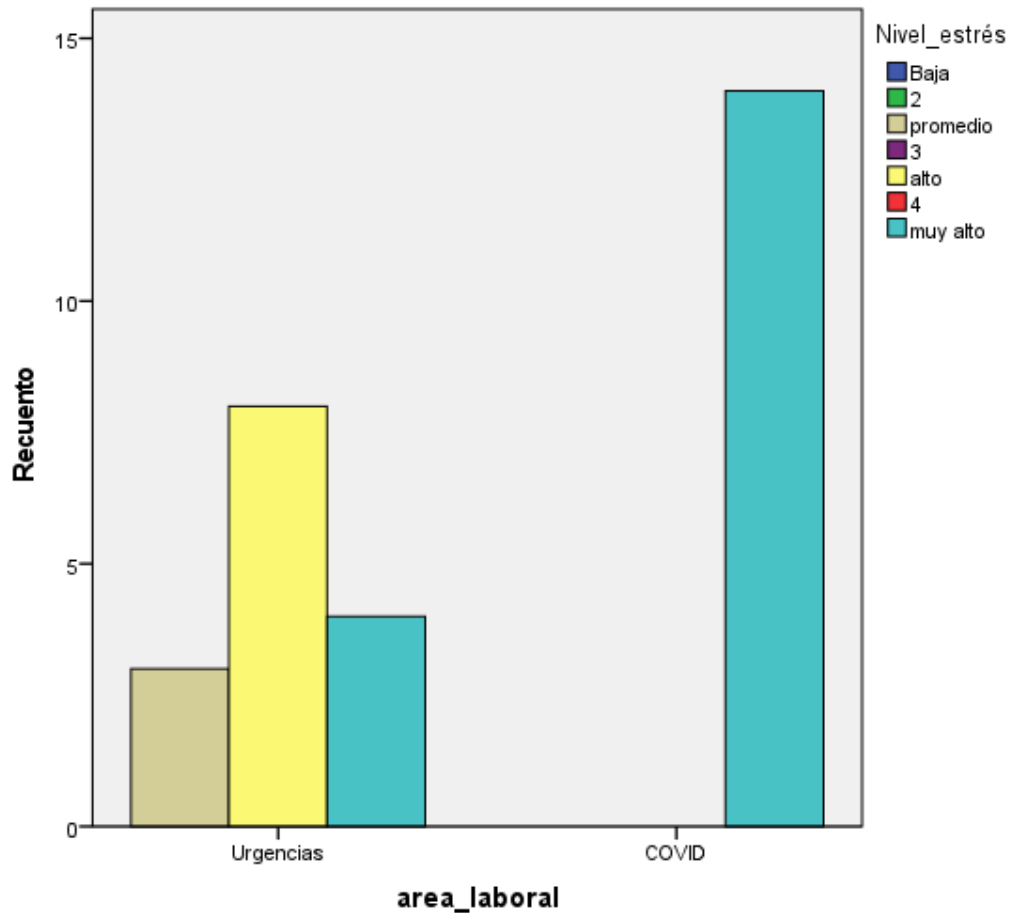
En el estudio se realizaron dos histogramas, el primero para el área de Urgencias que demuestra la media del 3.07 del nivel de estrés con una desviación típica de .704 para los 15 participantes que estuvieron en el estudio.



#### Ilustración 4 Histograma para área laboral-covid

En el segundo histograma para el área de COVID la media es de 65.21 personas que están con un nivel de estrés muy alto, con desviación típica de 4.423.

## GRAFICO G FRECUENCIA



### Ilustración 5 Gráfico G frecuencia

La grafica G representa visualmente el número de oportunidades entre eventos o los días entre eventos pocos comunes, para que se pueda detectar cuando los eventos con mayor frecuencia. En el caso del área de Urgencias, la línea media de color amarillo es el percentil 50 de la distribución, donde el límite de control inferior siempre se establece en 0 en la gráfica G. Sin embargo, en el área de COVID la mayoría de los enfermeros cuentan con muy alto nivel de estrés.



## DESCRIPTIVOS

De los enfermeros encuestados la mitad respondieron que tienen nivel de estrés elevado. Completando lo anterior y gracias a la media se puede observar que el 53.93 por ciento tienen un nivel elevado de estrés en el área de urgencias, en cambio la media del área de COVID es de 65.21.

Observando en la tabla número 2 vemos, por ejemplo, que la mayoría de los enfermeros del área Urgencias tienen nivel alto de estrés (mediana 55), que entre el sujeto que tiene un nivel alto de estrés y el que tiene menor nivel de estrés existe una diferencia de 2 puntos, que el grado de asimetría es negativo pues el cociente entre el índice de asimetría y su error típico vale  $-.736/.580=1.2689$ , y este valor es próximo a una distribución con valor a cero, y que la acumulación de casos en las cosas (curtosis) es menor que la que corresponde a una distribución normal, pues tipificando el índice de curtosis obtenemos  $.328/1.121=0.2925$  y este valor es cercano a una curva normal.

Por otra manera, en el caso del área de COVID la tabla 2 muestra, que la mayoría de los enfermeros tienen nivel alto de estrés (mediana 63.50), que entre el sujeto que tiene un nivel alto de estrés y el que tiene menor nivel de estrés existe una diferencia de 14 puntos, que el grado de asimetría es negativo pues el cociente entre el índice de asimetría y su error típico vale  $1.065/.597=1.7893$ , y este valor es próximo a una distribución con valor a cero, y que la acumulación de casos en las cosas (curtosis) es menor que la que corresponde a una distribución normal, pues tipificando el índice de curtosis obtenemos  $.026/1.154=0.02253$  y este valor es cercano a una curva normal.

**Descriptivos<sup>a</sup>**

area_laboral			Estadístico	Error típ.	
Nivel_estrés	Urgencias	Media	3.0667	.18170	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2.6770	
			Límite superior	3.4564	
		Media recortada al 5%	3.0741		
		Mediana	3.0000		
		Varianza	.495		
		Desv. típ.	.70373		
		Mínimo	2.00		
		Máximo	4.00		
		Rango	2.00		
		Amplitud intercuartil	1.00		
		Asimetría	-.092	.580	
		Curtosis	-.669	1.121	
		Puntuación_total	Urgencias	Media	53.93
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			51.44	
	Límite superior			56.43	
Media recortada al 5%	54.15				
Mediana	55.00				
Varianza	20.352				
Desv. típ.	4.511				
Mínimo	44				
Máximo	60				
Rango	16				
Amplitud intercuartil	5				
Asimetría	-.736			.580	
Curtosis	.328			1.121	
COVID	Media			65.21	1.182
	Intervalo de confianza para la media al 95%		Límite inferior	62.66	
			Límite superior	67.77	
	Media recortada al 5%		65.02		
	Mediana		63.50		
	Varianza		19.566		
	Desv. típ.		4.423		
	Mínimo		60		
	Máximo		74		
	Rango		14		
Amplitud intercuartil	5				
Asimetría	1.065	.597			
Curtosis	.026	1.154			

a. Nivel\_estrés es una constante cuando area\_laboral = COVID y se ha desestimado.

**Tabla 3 Resultados descriptivos**

## PRUEBA T DE STUDENT

De acuerdo al objetivo de mi investigación, se analizaron de los resultados con la *prueba T de Student* de los datos recolectados por el personal de enfermería. Una *prueba T de Student* es una herramienta para evaluar las medidas de uno o dos grupos mediante pruebas de hipótesis. Una prueba T puede usarse para determinar si dos grupos difieren entre sí (muestras independientes). La muestra independiente de la prueba T fue dirigida para determinar la diferencia del nivel de estrés del personal de enfermería en área COVID y área de Urgencias.

	area_laboral	N	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media
Puntuación_total	Urgencias	15	53.93	4.511	1.165
	COVID	15	66.93	7.905	2.041

**Tabla 4 Estadísticos de grupo**

En la tabla 4 se observa una diferencia significativa entre el grupo de Urgencias SD=4.511 y el grupo COVID SD=7.905; t (5.532).

**Prueba de muestras independientes**

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Puntuación_total	Se han asumido varianzas iguales	1.564	.221	-5.532	28	.000	-13.000	2.350	-17.814	-8.186
	No se han asumido varianzas iguales			-5.532	22.244	.000	-13.000	2.350	-17.871	-8.129

**Tabla 5 Prueba de muestras independientes**

En la tabla 5 se comprueba la diferencia entre grupos, ya que el índice de significación 0.221 que es mayor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula por lo tanto si hay diferencias de los grupos

## Capítulo 5

---

### Conclusión

De acuerdo al objetivo de la investigación sobre el estrés del personal de enfermería en dos áreas diferentes, se resalta que alrededor del 85% de las enfermeras presentan estrés, mientras que el resto lo asumen como algo cotidiano de la actividad diaria del personal de enfermería, comprobando que la mitad del personal de enfermería tiene nivel elevado de estrés, superando el área COVID, ya que en la lucha contra la pandemia por Covid-19, la enfermería se enfrenta diariamente a situaciones que afectan su bienestar psicosocial, así como, las emociones y pensamientos negativos se extienden amenazando la salud mental de los enfermeros ocasionando ansiedad y depresión, en cambio, en el área de urgencias donde el personal de enfermería tiene que tomar decisiones de forma rápida, agregando la actitud de los médicos que exigen al instante el equipo que no hay en existencia y los familiares que están en estado de pánico ocasionando un ambiente estresor.

El personal de enfermería desarrolla estrés debido a que se encuentran en un ambiente laboral sujeto a situaciones de largas jornadas de trabajo, pobres relaciones interpersonales y la interacción con pacientes y familiares, de igual forma, las personas con más predisposición al estrés laboral son de personalidad que tiene desconfianza, sensibilidad a la crítica, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, dificultad para establecer relaciones, por tanto un temperamento y personalidad optimista es tolerante a la frustración.

Las condiciones de salud del personal de enfermería se ven alterados por los siguientes estímulos estresantes: no saber trabajar en equipo, tratar con pacientes graves, no tener buena comunicación con los compañeros, referirse con los médicos o jefes ya que generan estrés debido a que imponen sus ideas en las técnicas de trabajo con el personal operativo y sobre todo cuando no saben resolver conflictos interpersonales o tomar decisiones en la solución de problemas de atención al paciente. La sobrecarga de trabajo que hay en el turno nocturno, es considerado como un factor muy estresante, ya que al aumentar el número de pacientes, las actividades

se aumentan porque son pacientes en estado crónico degenerativos que requieren cuidados intensivos, lo que puede dar lugar a errores en la atención de los pacientes, de manera que origina errores en la atención de los pacientes, de modo que ocasiona temor, desconfianza y los consideran poco capacitados al no enfrentar con madurez los problemas.

El resultado que presentaron en el área física y en el área psicológica el personal de enfermería por estrés son: aumento en la frecuencia respiratoria, aumento en latidos cardiacos, dolor de cabeza, dolor de espalda, cansancio, irritabilidad, agresividad y dificultad para concentrarse.

El estrés no es intrínsecamente positivo o negativo, por lo que es importante darse cuenta de la respuesta de la repercusión que tiene en la salud por la frecuencia de situaciones estresantes que se dan en la gestión del cuidado, por ello es necesario tomar medidas que reduzcan el riesgo de padecimientos psicológicos, físicos y emocionales que se interpongan en una relación interpersonal armónica entre el equipo de trabajo y pacientes.

Desde la perspectiva del profesional de enfermería se considera como experiencia un reto profesional, ya que experimentaron todo tipo de sentimientos y emociones, no olvidarse de las secuelas psicológicas y físicas que causó; lo que se brinda al planteamiento de estrategias para afrontar el estrés laboral con medidas específicas para la eliminación de factores que decrecen la salud del profesional de enfermería; ofrecer apoyo psicológico para evitar desencadenamientos de crisis; y anteriores pandemias para mantener programas de actualización sanitaria en el profesional de salud, además se sugiere fortalecer los sistemas gubernamentales en favor de la preparación y equipamiento de las instituciones dentro del Sistema de Salud y así garantizar un control que pueda eliminar cualquier riesgo de propagación.

En México, el 75% padece estrés en el trabajo, además el IMSS dio a conocer, que el estrés laboral puede ser la causa de baja productividad, depresión, ansiedad o algún tipo de adicción, Este tipo de estrés corresponde a un aumento presión en la dinámica laboral, la cual deriva a la saturación mental y/o física del trabajador. Dicho estrés

también tiene consecuencias en su entorno más próximo, ya sea relaciones afectivas, familiares, etc.

De acuerdo a la NOM-035, es una norma que busca establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo laboral y psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.

La NOM-035 no cuantifica el estrés; su objetivo es que los colaboradores definan y examinen los factores de riesgo laboral y psicosocial relacionados directamente con la salud de sus trabajadores y que la pueden dañar, por ejemplo condiciones insalubres o un ritmo de trabajo acelerado, etc.

La NOM-035 busca regularizar las cargas y la falta de control de trabajo, y si hay posibilidades de poder desarrollar a las personas dentro de la empresa para buscar un mejor crecimiento para los trabajadores, así mismo, busca valorar si las jornadas de trabajo son prolongadas o en su caso interponen en la relación familiar e identificar las relaciones sociales en caso de que haya violencia laboral y evaluar si existe un sentido de pertenencia y retroalimentación en el trabajo de forma constante y si hay alguna gratitud de parte de la empresa.

De acuerdo al IMSS después de un tiempo prolongado de tener estrés laboral provoca: reducción de su productividad, aparición de enfermedades mentales o físicas, trastornos de ansiedad y depresión, problemas de adicciones, conflictos familiares.

La NOM 035 establece obligaciones, como para el trabajador y como para el empleador que serán muy útiles. Las obligaciones del empleador son:

- Establecer y propagar en el centro de trabajo una política de prevención de riesgos psicosociales que considere la prevención la violencia laboral así como promover un entorno favorable.
- Evaluar el entorno organizacional
- Aprobar medidas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, así como adoptar acciones de control.

- Realizar exámenes médicos a los trabajadores propensos a violencia laboral cuando surjan signos y síntomas que demuestren alguna alteración de salud.
- Tener un registro de los resultados del análisis y las evaluaciones del entorno organizacional.

Las obligaciones de los trabajadores son:

- Cumplir las medidas de prevención y colaborar para contar con un entorno organizacional favorable y prevenir los actos de violencia laboral.
- Comunicar las malas prácticas al entorno organizacional y realizar una denuncia.
- Abstenerse de realizar prácticas contrarias al entorno organizacional favorable.

Los factores de riesgo se toman en cuenta los siguientes puntos:

- Las condiciones en el ambiente de trabajo como las cargas de trabajo y la falta de control sobre el trabajo que se refieren a las exigencias del trabajo y a la ausencia de la influencia del empleado en la toma de decisiones de su área.
- Toda relación negativa a través de su jefe o líder a su trabajador que implique una actitud agresiva a través de la falta de indicaciones de las funciones.
- Maltrato, humillaciones o cualquier forma de desacreditación del empleado.

Por último se resalta una percepción moderada de estresores laborales en los profesionales de salud, dando como resultado en la presente investigación el escaso apoyo social que los profesionales reciben por parte de los superiores, así como, de sus compañeros de trabajo, así mismo, se demuestra que no hay mucha diferencia en cada área por estrés laboral.



## Discusión

Después de haber realizado la presente investigación sobre el estrés del personal de enfermería y las repercusiones en su salud laboral, queda claro que los trabajadores de salud están sometidos constantemente a un gran estrés por su labor de ayudar y atender a los pacientes. El trabajo del personal de enfermería además de poseer conocimientos y de la experiencia necesaria para su desempeño en el hospital se requiere también una gran dosis de cooperación, control de la situación, destreza, de relaciones positivas, habilidad, y capacidad de negociación con los familiares. Es indubitable que se necesita también un gran cambio de actitud ya sea positiva dentro del personal para el manejo del estrés laboral, el cambio que se verá reflejado para lograr el bienestar y satisfacción en el área de trabajo.

## Recomendaciones

- Motivar al personal con cursos de actualización, autoestima, relaciones humanas, manejo del estrés, higiene mental, entre otros.
- Organizar el trabajo, el planificar las actividades provoca menos angustia, se pueden hacer listas, tener una agenda y examinar las prioridades para evitar caos y confusiones, esto ayudará a mantener el control de la situación.
- Evaluación trimestral a las jefes y supervisoras por el personal operativo dirigido a la Jefe de enfermeras para vigilar su gestión y actitud , si es adecuada con el personal
- Crear un programa de recreación obligatorio para el personal de enfermería.
- Llevar una dieta equilibrada, y de complementos alimenticios, ya que es factor importante en el rendimiento no solo laboral sino personal.
- Realizar con regularidad en su tiempo libre meditación, ejercicios de respiración, aprovechar los días de descanso para distraer la mente de los problemas laborales, ir al cine, teatro, leer alguna novela o revista, visitar museos, ir al parque, al gimnasio o acudir a una clínica de masajes.
- Procurarse tiempo para sí misma, esto es reservarse espacios para estar solo, puesto que la intimidad es una necesidad real, ya que así se podrá ordenar mejor las ideas y tener una visión clara de los problemas con los que nos enfrentamos en el trabajo y en el hogar.
- Crear un área de descanso donde el ambiente sea grato para el personal, lo que permitirá la liberación del estrés, así mismo colocar un televisor por cada servicio o si no se tienen los recursos mínimos, un radio como relajación.
- Otorgar descansos, vacaciones, días extras, al personal que lo amerite, de acuerdo a su desempeño, antigüedad, puntualidad y asistencia, con esto se logra la motivación y el reconocimiento por parte de las autoridades hacia el personal.
- Dar seguimiento con apoyo psicológico a trabajadores que presentan crisis emocionales, para atender las respuestas de tolerancia al estrés dependiendo de su historia de vida.

## Capítulo 6 Referencias

---

- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la Interdisciplinariedad Sapiens. *Revista Universitaria de Investigación*, 9 (1), 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Aguado, J. I., Bátiz, A. y Quintana, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Revista Medicina y seguridad del trabajo*, 59 (231), 259-275. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>
- Alfaro, M.R. (1993). Contaminación en ambientes cerrados. *Revista de Ciencias Ambientales*, 9 (1), 23-39. <http://dx.doi.org/10.15359/rca.9-1.2>
- Ancinas, M. P. (2012). Burn-outy desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 2(4), 1-22. <https://acortar.link/bH0Eul>
- Arriaga, J.M. (1980). La fatiga en el trabajo y su influencia en la productividad. *Revista Salud y Trabajo*, (26), 21-26.
- Baeza, D.L., Rio, N.I. y Schwerter, M.F. (2012). Fatiga laboral en el personal de enfermería de Hospital, Tesis de la Universidad Austral de Chila. <fmb142f.pdf> ([uach.cl](http://uach.cl))
- Barrio, J. A., Garcia, M. R., Ruiz, I. y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 37-48. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- Bermúdez, L. V., Barrantes, M. M. y Bonilla, G. (2020). Trastorno por estrés postrauma. *Revista Médica Sinergia*, 5 (9), 1-10. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.568>
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Universidad de Antioquia*, 3 (2), 65-82. <http://bit.ly/3G3f5LY>
- Betancourt, M. T., Domínguez, W. F., Peláez, B. I. y Herrera, M. R. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de

- COVID-19. Revista Científica Multidisciplinaria, 4 (3), 41-50.  
<https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>
- Bustillo, M., Rojas, J., Sánchez, A., Sánchez, L., Montalvo, A. y Rojas, M. (2015). Riesgo Psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en el hospital universitario de Cartagena, 12 (1), 32-40. [RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE URGENCIAS EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA \(redalyc.org\)](#)
- Cáceres, D. I. (2020). Enfermería, pandemia y fatiga por compasión: una reflexión general sobre el 2020. Revista Ciencia y Cuidado, 18 (1), 116-123.  
<https://doi.org/10.22463/17949831.2674>
- Campos, J. F., Cuartero, M. A., Riera, J. A. y Cardona, J. (2016). Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía. Universidad de la Rioja, 1-21.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5610374>
- Cano, A. (16 de Septiembre 2015). Consecuencias del estrés laboral. Rastreator.  
<http://www.prevenga.org/prevenga/pdf/opinion/201509/consecuencias.pdf>
- Carvajal, C. (2002). Trastorno estrés postraumático: aspectos clínicos. Rev Chil Neuro-Psiquiatría, 40 (2), 20-34. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600003>
- Contreras, E. A., Melgarejo, M. A., Cano, G., De la Peña, C. S., Moreno, M. L. y Méndez, E. (2012). Luchar o huir: el papel del sistema nervioso autónomo, 15 (1), sp. <https://www.uv.mx/cienciahombre/revistae/vol25num1/articulos/luchar/>
- Consejo de Salud Ocupacional, (2016). Estrés en el trabajo. Costa Rica Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. [Estres laboral un reto colectivo.pdf \(cso.go.cr\)](#)
- Chrousos, G. P. y Gold, P. W. (1992). The concepts of stress and stress system disorders. Journal American Medical Association, 267 (9), 1244-1252.
- De Camargo, B. (2010). Estrés, Síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. Revista Médico Científica, 17 (2), 78-86.  
<https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/103>

- Delgado, S., Calvanapón, F. y Cárdenas K. (2020). Estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud, 14 (2), 11-16. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/123/257>
- Díaz, J.J. (2007). Estrés alimentario y salud laboral vs. Estrés laboral y alimentación equilibrada. Medicina y seguridad de trabajo, 53 (209), 93-99. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v53n209/original11.pdf>
- Duval, F., González, F. y Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. Revista chil neuro-psiquiatra, 48 (4), 307-318. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Espinoza, A. A., Pernas, I.A. y González, R. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. Humanidades Médicas, 18 (3), 697-717. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n3/1727-8120-hmc-18-03-697.pdf>
- Figley, C. R. (2002). Treating Compassion Fatigue. Routledge
- Florencia, M. (2012). Psicobiología del estrés. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires
- Gallego, Y. A., Gil, S. y Sepúlveda, M. (2018). Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento [Tesis de maestría, Universidad CES]. Repositorio Institucional- Universidad CES Facultad de Medicina.
- Gabel-Shemueli, R., Peralta, V., Paiva, R.A. y Huarcaya, G. (2012). Estrés laboral: relaciones con inteligencia emocional, factores demográficos y ocupacionales. Revista Venezolana de Gerencia, 17 (58), 271-290. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29023348005>
- Gimeno, D. (2019). Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud, 22 (3), 118-120. <https://bit.ly/3znN1iB>

- Gómez, B. y Escobar, A. (2006). Estrés y sistema inmune. Revista Mexicana Neurociencias, 7 (1), 30-38. <http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/06/Nm061-05.pdf>
- Gómez, B. y Escobar, A. (2014). Neuroanatomía del estrés. Revista Mexicana Neurociencias, 3 (5), 273-282. <http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/07/Nm0025-04.pdf>
- González, J. L. (2008). Homeostasis, alostasis y adaptación, 31-37. <http://www.psicoter.es/pdf/homeostasis-alostasis-adaptacion.pdf>
- Gutiérrez, G.A., Celis, M.A., Moreno, S., Farias, F. y Suárez, J. J. (2006). Síndrome de burnout. Neurociencias, 11 (4), 305-309. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Gutiérrez, R. E. y Ángeles, Y. I. (2021). Estrés laboral. Trillas
- Hurrell, J., Murphy, L., Sauler, S. y Levi, L. (1998). Salud Mental. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo (5.2-5.20). Gestión <https://bit.ly/40IRCYZ>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018). 1er Jornada del IMSS sobre factores psicosociales estrés salud mental en el trabajo. Rastreator. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral/primer-jornada>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Estrés laboral. <http://bit.ly/3lZF0gK>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2020). Lineamiento operativo para la atención psicológica de 1er contacto a trabajadores IMSS. <https://bit.ly/3KsgNjL>
- Laín, E. (1986). Antropología médica para clínicos. Salvat Editores
- Leal, C., Díaz, J. L., Ruzafa, M., y Ramos A. J. (2021). El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 44 (1), 123-124. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v44n1/1137-6627-asisna-44-01-123.pdf>

- León, R. y Berenson, R. (1996). Medicina teórica. Definición de la salud. Revista Médica Herediana, 7 (3), sp . <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>
- McEwen, B. (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. Brain Research, 886 (2), 172-189.
- Maldonado, G. y Mancera, A. A. (1997). Uso y control de estrés, programa aplicado a trabajadores del IMSS. Revista Médica, 133 (1), 7-11. [https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1997-133-1-7-11.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1997-133-1-7-11.pdf)
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout: evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia, 112, 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Márquez, S. y Garatachea, N. (2013). Actividad física y salud. Díaz de Santos
- Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos salud mental?. Utopía y Praxis Latinoamericana, 23 (83), 86-94. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>
- Matabanchoy, S.M. (2012). Salud en el trabajo. Revista Universidad y Salud, 1 (15), 87-102. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>
- Mendoza, R. S., Roque, R.H. y Moncada, B. (1996). Nivel de ruido en una institución hospitalaria de asistencia y docencia, 132(2), 127-133. [1996-132-2-127-133.pdf \(anmm.org.mx\)](http://www.anmm.org.mx/1996-132-2-127-133.pdf)
- Moncada, B. E., Suarez, M. P., Duque, L. y Escobar, K. F. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Perfiles, 1(25), 13-23. DOI: 10.47187/perf.v1i25.109
- Moreno, F. J y Ordoño, E. M. (2009). Aprendizaje motor y síndrome general de adaptación. Motricidad. European Journal of Human Movement, 22, 1-19. <https://www.redalyc.org/pdf/2742/274219861001.pdf>

- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23 (2), 195-213. doi: 10.29375/01237047.3890
- Muñoz, S. I., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O. y Esquivel, J.A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex*, 41 (1), 137-136. <https://bit.ly/42QP0YL>
- Naranjo, M.L. (2011). Una revisión de la teoría de análisis transaccional y posibles aplicaciones en la educación desde orientación. *Revista Educación*, 35 (1), 1-47. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44018789004.pdf>
- Naranjo, M. L. (2004). Enfoques conductistas, cognitivos y racional emotivos. Universidad de Costa Rica.....
- Naranjo, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33 (2), 171-190. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F. y Martín, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *ELSEVIER*, 157(0), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Ocaña, M.A. (1998). Síndrome de adaptación general. *Investigación Educativa*, 2, 41-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=195857>
- Ortiz, A. (2020). El estrés laboral: origen, consecuencias y cómo combatirlo. *DAENA*, 15 (3), 1-19. [http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15\(3\)1-19.pdf](http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15(3)1-19.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Normas básicas de higiene del entorno en la atención hospitalaria. [9789243547237-spa.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/9789243547237-spa)



- Organización Mundial de la Salud. (8 de abril de 2016). Estrés laboral en una carga para los individuos, los trabajadores y la sociedad. <https://bit.ly/40JdOI7>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). Invertir en Salud Mental. [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
- Quijije, R., Germania, V., Olaya, M.E. y Cando, N. (2020). Evaluación de estrés en el personal médico hospitalario ante el COVID-19. Universidad Ciencia y Tecnología, 24 (6), 96-101. DOI: 10.47460/uct.v24i106.401
- Reverend, H. (2000). Una reflexión sobre el concepto de síndrome. Apuntes de la semiología médica, 48 (4), 241-242. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/19641/20705>
- Rosell, M. (2010). Ventilación general en hospitales. Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo. [Nota técnica de prevención - NTP 859 \(insst.es\)](http://www.insst.es/NotasTcnicas/NotaTcnicaNTP859.pdf)
- Sánchez, J.M. (2010). Estrés Laboral. Hidrogénesis, 8 (2), 55-63. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. International Journal of Clinical and Health Psychology, 3(1), 141-157. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
- Sarsosa, K. y Charria, V.H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Univ. Salud, 20(1), 44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Savio, S. A. (2008). El síndrome de burnout: un proceso de estrés laboral crónico. UNLZ, 8 (6), 121-138. <https://bit.ly/40LGB8U>
- Treviño, M.G. y Jaramillo, F. (2005). El Sistema nervioso y su relación con el Sistema inmunológico. Investigación y ciencia, 13 (33), 14-21. <https://www.redalyc.org/pdf/674/67403303.pdf>

Valecillo, M., Quevedo, A. L., Lubo, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M. y Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los trabajadores*, 17 (2), 85-95. <https://bit.ly/3ITjpqg>

Vélez, A. L. (2007). Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho. *Hacia la promoción de la salud*, 12 (1), 63-78. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a05.pdf>

## Capítulo 7 Anexos

---

### ANEXO 1

#### ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA

EDAD:

SEXO:

ÁREA:

ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN:

ESTADO CIVIL:

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

	Nunca	Algun a vez	Frecu entem ente	Muy frecuen - temente
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2. Recibir críticas de un médico	0	1	2	3
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejoran	0	1	2	3
5. Problemas con un supervisor	0	1	2	3
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería del servicio sobre problemas en el servicio	0	1	2	3
8. La muerte de un paciente	0	1	2	3
9. Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería	0	1	2	3
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	0	1	2	3
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	0	1	2	3
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3

14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej. Pacientes conflictivos, hostilidad, etc)	0	1	2	3
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	0	1	2	3
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.	0	1	2	3
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	0	1	2	3
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.	0	1	2	3
21. Ver a un paciente sufrir.	0	1	2	3
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.	0	1	2	3
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	0	1	2	3
24. Recibir críticas de un supervisor.	0	1	2	3
25. Personal y turno imprevisible.	0	1	2	3
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	0	1	2	3
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas)	0	1	2	3
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	0	1	2	3
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	0	1	2	3
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica.	0	1	2	3
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	0	1	2	3
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	0	1	2	3
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	0	1	2	3

## ANEXO 2 Consentimiento informado

Yo \_\_\_\_\_, declaro libre y voluntariamente que acepto participar en la investigación titulada “nivel de estrés del área de urgencias y área COVID en personal de enfermería en el IMSS clínica 1 puebla” que se desarrolla en Facultad de Psicología, BUAP.

Doy mi consentimiento luego de que se me ha explicado que el estudio consiste en:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Se me ha informado que mi participación en la investigación tendrá los siguientes beneficios:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

También estoy en conocimiento de que puedo abandonar el proyecto cuando así lo considere. Esto no influirá en mi relación con los investigadores.

Además, estoy en libertad de solicitar información adicional respecto a los riesgos, beneficios y los resultados de la investigación.

Puedo solicitar en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del participante: \_\_\_\_\_