



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ESTRES OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL  
HOSPITAL TEOFILO DAVILA 2020

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
PSICÓLOGA CLÍNICA

SALINAS RIOS KERLY ISABEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2020



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ESTRES OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA  
DEL HOSPITAL TEOFILO DAVILA 2020

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
PSICÓLOGA CLÍNICA

SALINAS RIOS KERLY ISABEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2020



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO TITULACIÓN  
ANÁLISIS DE CASOS

ESTRES OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL  
TEOFILO DAVILA 2020

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
PSICÓLOGA CLÍNICA

SALINAS RIOS KERLY ISABEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

SERRANO POLO OSCAR RODOLFO

MACHALA, 17 DE DICIEMBRE DE 2020

MACHALA  
2020

# Titulación Turnitin

## INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE  
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
2	repositorio.utmachala.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	campus.iztacala.unam.mx Fuente de Internet	<1%
4	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
6	Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante	<1%
7	moam.info Fuente de Internet	<1%
8	www.elcomercio.com Fuente de Internet	<1%

## **CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL**

Quienes se suscriben, MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH Y SALINAS RÍOS KERLY ISABEL, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado ANÁLISIS DE CASO: ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio digital institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la Universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que ellas asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala, el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 6 de diciembre 2020



---

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
C.C. No. 0704634039



---

SALINAS RÍOS KERLY ISABEL  
C.C. No. 0705238277

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento primordial va dirigido a Dios, por ser nuestro guía en todo momento, permitiendo encaminar acertadamente nuestras decisiones para poder sobrellevar cada obstáculo que se presenta en nuestras vidas.

A mi esposo, a mis padres, a mis hijos por ser mi apoyo incondicional en todo este camino que conlleva tener éxitos y fracasos, por ser siempre quienes me impulsan a seguir con mis sueños.

Con toda mi admiración y respeto, a cada uno de los docentes que en este camino universitario, lograron aportar sus conocimientos para mi formación académica, de los cuales me llevo las mejores enseñanzas y vivencias que he podido tener.

**Betsy Mora Ollague**

A mis padres, que no han escatimado esfuerzos en apoyarme durante toda mi vida con su amor y entrega, quienes siempre han estado para mi cada vez que necesito de ellos, gracias a su esfuerzo diario hace que reciban de mi todo la admiración y respeto. Desde el fondo de mi corazón agradecida con Dios por los padres maravillosos que me concedió.

A mis docentes, por ser la guía en este camino llamado profesión, los cuales siempre llevaré en mi memoria y en mi corazón, cada una de las enseñanzas que nos brindaron en este largo camino largo y éxito.

**Kerly Salinas Ríos**

## **DEDICATORIA**

El proyecto se lo dedico a Dios nuestro padre celestial, a mi familia por ser el centro de mi vida, mi fortaleza para seguir adelante, a mis grandes amigos de la universidad con los cuales compartí múltiples experiencias a lo largo de este camino, a todos los llevaré siempre en mi corazón.

**Betsy Mora Ollague**

El presente trabajo de investigación va dedicado a nuestro amado Dios, por ser el motor de nuestras vidas, el cual gracias a su infinito amor nos permite a cada uno de nosotros tener logros personales y académicos, de igual manera a mi padres, por ser siempre mis compañeros en este camino llamado vida, los cuales han sido partícipes activos a lo largo de mi desarrollo universitario.

**Kerly Salinas Ríos**

## **ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020**

### **Autoras:**

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
C.C. No. 0704634039  
bmora\_est@utmachala.edu.ec

SALINAS RÍOS KERLY ISABEL  
C.C. No. 0705238277  
kisalinasr\_est@utmachala.edu.ec

### **Co-autor:**

SERRANO POLO OSCAR RODOLFO  
C.C. No. 0701356552  
oserrano@utmachala.edu.ec

### **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación pretende caracterizar al estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila 2020. La teoría de soporte se sustenta en el enfoque cognitivo-conductual, que brinda una explicación del comportamiento humano dentro del pensamientos y la conducta, citando a diversos autores convenientes con el estudio del tema como son: Beck, Ellis, Meichenbaum, Skinner, Pávlov, Selye, Lazarus, Folkman entre otros, quienes aportaron sus estudios en base a la terapia cognitiva conductual, partiendo desde el punto de vista de aplicación en personas con altos niveles de estrés. Para efecto se establecieron cuatro categorías de análisis: presión laboral, condición laboral, relaciones interpersonales y relación intrapersonal, dentro de este estudio participaron dos licenciadas en enfermería con 5 años en ejercicio de la profesión amabas, de los cuales 2-3 años laboran en el hospital mencionado, debido a los repuntes de contagio vigente causadas por el Covid-19 trabajan en contacto directo con pacientes positivos, dentro de las áreas de clínica y emergencia. La investigación se desarrolló desde un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo), a través de un estudio no experimental, transversal y descriptivo que sirvió de apoyo para la interpretación los resultados obtenidos, el cual nos permite conocer la realidad del personal de enfermería tal cual y como se presenta dentro del mismo espacio y tiempo. Para poder abordar al sujeto, se procede al consentimiento informado de forma escrita donde se explica que toda la información obtenida es de carácter totalmente confidencial con fines de estudio, consiguiente se realiza la entrevista en donde ambos sujetos expresaron sus ideas y sentimientos que formaron parte delos eventos más significantes en su vida. Se utilizaron instrumentos de recolección y medición de datos entre ellos: Cuestionario de Font-Roja que determina



la satisfacción laboral en profesionales de centros hospitalarios y la Escala de Estrés del personal de Enfermería Hospitalaria The Nursing Stress Scale versión español, que evalúa el nivel de estrés en enfermas en el ámbito laboral , ambos instrumentos mantiene un índice alto de validez y confiabilidad utilizados dentro del área de salud en enfermeras a nivel internacional, se realizó una interpretación para entender y dar significado al estrés ocupacional en los sujetos estudiados. En el caso de cuestionario de Font-Roja, evalúa 9 componentes que intervienen en la medición de satisfacción laboral, de los cuales se han tomado presión laboral y relaciones interpersonales como categorías de análisis para el diagnóstico del estudio de caso. Por otra parte, la Escala de Estrés del personal de Enfermería Hospitalaria The Nursing Stress Scale, evalúa 7 componentes de los cuales se tomaron los resultados del componente carga laboral y problemas con el personal, como parte de la categoría de análisis presión laboral. De igual manera a través de la entrevista psicológica, se obtuvo la categoría de análisis condición laboral que evalúa las condiciones de trabajo como: seguridad laboral, ambiente adecuado, salario, entre otros. Además se tomó como categoría a la relación intrapersonal donde se evidencia los recursos personales protectores de presencia que mantiene el sujeto, como su capacidad de afrontamiento, resiliencia, locus de control, autoeficacia. Los resultados obtenidos por medio de los instrumentos, señalan que existe una la relación directa entre los factores causales como presión laboral, condiciones laborales, y los recursos psicosociales del sujeto (interpersonal /intrapersonal) que influyen como desencadenante de estrés ocupacional; sin embargo gracias a la aplicación de la entrevista, se logró evidenciar que ambos sujetos presentan adecuadas estrategias de afrontamiento, capacidad regulatoria, capacidad de optimismo para hacer frente al malestar psicológico expuesto por la declaratoria de pandemia que se vive en la actualidad.

**Palabras Claves:** Estrés ocupacional, Satisfacción laboral, Afrontamiento, Elementos protectores.

## **OCCUPATIONAL STRESS IN THE NURSING STAFF AT THE TEÓFILO DÁVILA HOSPITAL 2020**

### **Authors:**

MORA OLLAGUE BETSY ELIZABETH  
C.C. No. 0704634039  
bmora\_est@utmachala.edu.ec

SALINAS RÍOS KERLY ISABEL  
C.C. No. 0705238277  
kisalinasr\_est@utmachala.edu.ec

### **Co-author:**

SERRANO POLO OSCAR RODOLFO  
C.C. No. 0701356552  
oserrano@utmachala.edu.ec

### **ABSTRACT**

The present research work aims to characterize occupational stress in the nursing staff of Teófilo Dávila 2020 Hospital. The support theory is based on the cognitive-behavioral approach, which provides an explanation of human behavior within thoughts and behavior, citing diverse authors suitable for studying the subject such as: Beck, Ellis, Meichenbaum, Skinner, Pávlov, Selye, Lazarus, Folkman among others, who contributed their studies based on cognitive behavioral therapy, starting from the point of view of application in people with high levels of stress. For effect, four categories of analysis were established: work pressure, work condition, interpersonal relationships and intrapersonal relationship. Two nursing graduates with 5 years in the practice of the profession both participated in the study, of which 2-3 years' work in the aforementioned hospital, due to the declaration of a pandemic and spikes in contagion they work in direct contact with patients with Covid-19. The research was developed from a mixed approach (qualitative-quantitative), through a non-experimental, cross-sectional and descriptive study that will serve as support for the interpretation of the results obtained, which allows us to know the reality of the nursing staff as is and as it is presented within the same space and time. In order to approach the subject, informed consent is given in writing where it is explained that all the information obtained is completely confidential for study purposes, consequently the interview is carried out, through this technique the subject expresses his ideas and feelings of significant events in their life, data collection and measurement instruments were used, including: Font-Roja Questionnaire that determines job satisfaction in hospital center professionals and the Stress Scale of Hospital Nursing staff The Nursing Stress Scale Spanish version, which assesses the level of stress in patients in the

workplace, both instruments maintain a high index of validity and reliability and are used in the health area in nurses at an international level, an interpretation was made to understand and give meaning to occupational stress in the subjects studied. In the case of the Font-Roja questionnaire, it evaluates 9 components that intervene in the measurement of job satisfaction, of which job pressure and interpersonal relationships have been taken as categories of analysis for the diagnosis of the case study. On the other hand, the Hospital Nursing Staff Stress Scale, The Nursing Stress Scale, Spanish version, evaluates 7 components from which the results of the workload component and problems with staff were taken as part of the categories of analysis. In the same way, through the psychological interview, the intrapersonal relationship analysis category was obtained where the personal protective resources of presence that the subject maintains, such as their ability to cope, resilience, locus of control, self-efficacy are evidenced. The results obtained through the instruments indicate that there is a direct relationship between causal factors such as work pressure, work conditions and the subject's personal resources, to influence how to trigger occupational stress; However, thanks to the application of the interview, it was possible to show in both subjects their capacity for optimism in the face of discomfort due to the pandemic that is currently being experienced.

**Key Words:** Occupational stress, Job satisfaction, Coping, Protective elements

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada.....	i
Contraportada.....	¡Error! Marcador no definido.
Carátula.....	¡Error! Marcador no definido.
Certificado de similitud.....	¡Error! Marcador no definido.
Cláusula de Cesión de Derecho de Publicación.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	6
Dedicatoria.....	7
Resumen.....	8
Abstract.....	10
Índice de contenido.....	12
Introducción.....	14
<b>1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO.....</b>	<b>17</b>
1.1. Definición y Hechos de Interés.....	17
1.2. Causas del Problema de Estudio.....	20
1.3. Tipologías y Síntomas Asociados.....	20
1.4. Pronóstico.....	22
1.5. Contextualización y Objetivo de la Investigación.....	23
<b>2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO.....</b>	<b>27</b>
2.1. Descripción del Apartado Teórico.....	27
2.2. Enfoque Epistemológico y Teoría de Soporte.....	29
2.3. Argumentación Teórica de la Investigación.....	31
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>34</b>
3.1. Diseño de Investigación.....	34
3.2. Técnicas e Instrumentos Utilizados.....	35
3.3. Categorías de Análisis.....	37
<b>4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
4.1. Presión laboral.....	39
4.2. Condición laboral.....	41
4.3. Relaciones Interpersonales.....	42

4.4 Relación Intrapersonal .....	44
Conclusiones .....	46
Recomendaciones .....	48
Referencia Bibliográfica.....	50
Anexos.....	58

## **Índice de anexos**

Anexo A Consentimiento Informado .....	59
Anexo B Certificado de Petición para la Aplicación de Instrumentos .....	60
Anexo C Preguntas de la Entrevista .....	61
Anexo D Cuestionario de Font-Roja .....	66
Anexo E The Nursing Stress Scale version en español.....	67
Anexo F: Triangulación.....	70

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se encuentra orientado hacia publicación de información relevante para futuras investigaciones sobre el estrés ocupacional en enfermas, para ello, es importante mencionar que a pesar de tener múltiples factores extrínsecos entre los que se encuentran; ambiente físico, seguridad laboral, gran parte de su manifestación está enlazada a los factores intrínsecos del sujeto, siendo de suma importancia tener en consideración la parte subjetiva del individuo como; su capacidad de afrontamiento, resiliencia, y los elementos protectores con los que cuenta para enfrentar aquellas situaciones percibidas ya sean problemáticas o estresantes.

De esta manera se puede definir al estrés laboral como "una relación particular entre el individuo y la respuesta como parte del entorno estresante que afectan a la persona con síntomas psicológicos, físicos o sociales" según varios autores (citado en Osorio y Cárdenas, 2017). Este análisis de caso hace referencia a los factores psicosociales del contexto laboral como fuente de estrés ocupacional.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1984), tales factores consisten en interacciones entre, el trabajo (su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización) y el trabajador (sus capacidades, necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo) a través de percepciones y experiencias.

El estudio del estrés ocupacional ha predominado básicamente en considerar al estrés en los términos de las características del entorno de trabajo que pueden afectar la conducta, la salud o la satisfacción del trabajador. Desde este enfoque interesa indagar las características del entorno de trabajo como: carga laboral, libertad para la toma de

decisiones, competencias del trabajador, motivación, conductas de riesgo, estados negativos.

Finalmente ante los factores que intervienen en esta problemática, se considera indispensable la investigación de este estudio de caso al ser de interés profesional en el área de la psicología clínica, el cual por medio de la indagación de los factores psicosociales, pretende caracterizar el estrés ocupacional que se presenta en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila.

Este trabajo de investigación consta de cinco capítulos o apartados los cuales se desarrolla lo siguiente:

En el capítulo I, se aborda las generalidades de estudio como son la definición de los hechos de interés que desencadena el estrés ocupacional en el personal de enfermería, permitiendo establecer las diferentes causas del problema, tipología y síntomas asociados, con el fin de ofrecer un pronóstico, conceptualización y objetivo de la investigación.

Dentro del capítulo II, se analiza a fondo los diversos enfoques teóricos y conceptuales de autores de los últimos años de estudio a través de la fundamentación teórica-epistemológica, mediante la descripción teórica con enfoque epistemológico y teoría de soporte finalizando con la argumentación teórica.

En el capítulo III, se aborda la metodología aplicada a través del diseño de la investigación, mediante el método cualitativo – cuantitativo de tipo analítico para

profundizar del estrés ocupacional del personal de enfermería, por medio la recolección de los datos en el uso de técnicas e instrumentos con el fin de categorizar el análisis.

Por último en el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación presentando las conclusiones y recomendaciones debidas de acuerdo a los resultados obtenidos, aportando a una mejor comprensión de la investigación realizada y a la vez permita aportar nuevos procedimientos y estrategias. Como apartado final se muestran los anexos que permiten verificar la veracidad de los instrumentos aplicados y los permisos correspondientes para realizar dicha investigación.



# **ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020**

## **1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **1.1. Definición y Hechos de Interés.**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), indica que el estrés ocupacional es producto de la excesiva presión que ejerce en la persona dentro de su entorno laboral, como consecuencia del desequilibrio entre la exigencia propia del trabajo y la capacidad de acondicionamiento del sujeto en concordancia con los recursos disponibles para cumplir las labores de manera eficiente.

El estrés ocupacional es un término que surgió a lo largo del siglo xx, Cox *et al.*, (2017), se ha convertido en un fenómeno trascendente y reconocido socialmente, siendo el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en Europa, y entre el 40% y el 60% de los casos se pueden atribuir al estrés ocupacional, debido a las múltiples fuentes causales de estrés que perjudica la salud física y mental de los empleados.

Esto se asume que las diversas exigencias dentro del espacio laboral que recae en el personal de enfermería, puede reflejar un ambiente de desmotivación combinado con síntomas de cansancio, insensibilidad y fatiga acompañados de actitudes y respuestas negativas que demuestran insatisfacción. Por ello, es relevante mencionar la importancia del estudio de los factores psicosociales que afectan el entorno laboral, para reflejar cuales son las circunstancias favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral de los enfermeros (Acosta *et al.*, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), plantea que aproximadamente el 75 % de los empleos a nivel mundial se ofertan en países en desarrollo, promediando que entre el 20 y 50 % de los trabajadores tienen exposiciones de alto riesgo, por lo que se

estima que 50 % de estos trabajadores sufren de estrés ocupacional o consideran a su área de trabajo como altamente demandante (OMS, 2008).

Según estadísticas ofrecidas por Iturralde y Montalván (2017), un trabajo investigativo realizado en España correspondiente al personal del área de enfermería, menciona que al menos el 80% sufre de estrés ocupacional, atribuidos a la sobrecarga laboral, al escaso presupuesto que se deriva al sistema de salud y el exceso de demanda del mismo.

En América Latina, se entiende al estrés ocupacional como una de las mayores epidemias de la vida moderna, teniendo porcentajes alarmantes y que van en aumento, fluctuando entre 14,5 y 65%; siendo Argentina uno de los países más afectados, según un estudio realizado por el Cono Sur se estima que la mayor parte de los empleados del sector público en especial el de salud sufre de estrés, realizando una encuesta la cual arrojó que 12 y 15 % de los empleados encuestados, consideran sentir o haber sentido algún tipo de estrés, así lo indicó Carmen Bueno, Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo (OIT, 2016).

De acuerdo con Enríquez (2016), en el Ecuador se ha detectado un incremento donde se estima que el 30% de las enfermedades son causadas por el estrés ocupacional, menciona que en cuanto al área de salud pública el 27% del personal de enfermería sufre de estrés, siendo el cansancio y el agotamiento emocional las primeras fuentes de estrés ocupacional.

Esta problemática ha tenido un alza dentro de las tendencias actuales que reflejan los casos que se derivan del estrés ocupacional, se presentan en los medios laborales en países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo, detectando un alto grado de enfermedades mentales o psicológicas, repercutiendo inclusive en un incremento de ansiedad y depresión que terminan en suicidios a nivel global (Ramos *et al.*, 2019).

En este sentido, la dependencia que existe entre los estresores ocupacionales y la variabilidad física y psicológica del personal de enfermería, prevalece como un asunto

emergente de profundo interés dada la alarmante realidad por la pandemia causada por el nuevo coronavirus, exige que los grados de competencia y responsabilidad dentro del desempeño laboral médico y de salud universal, incrementen necesitando profesionales que se ocupen directamente de la atención de pacientes infectados por el virus.

El Coronavirus perteneciente a la familia Coronaviridae (2019- nCoV) conocido como COVID-19, presentó sus primeros casos en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan China, en los que la sintomatología concordaban con una neumonía severa de etiología desconocida, en enero del 2020 se logra identificar que se trata de un virus ARN monocatenario. Un mes después se da a conocer la nueva epidemia o Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2 como SARS-CoV-2, posteriormente en marzo del mismo año, tras registrarse 130.000 casos, en varios países de los diferentes continentes divididos en 125 naciones se realiza la declaratoria de pandemia, datos de la (OMS, 2020).

En Ecuador el primer caso de COVID-19 se dio a conocer en febrero del 2020, cuando ya a nivel mundial existirían por lo menos 85.000 casos y 3.000 fallecimientos, según fuentes de la National Geographic (2020). Dos meses después en el país se registraron al menos 22.000 casos y más de 500 fallecimientos comprobados por COVID-19, convirtiendo a Ecuador en el país sudamericano con el mayor índice de casos seguido por Brasil.

En el mes de septiembre del 2020, revelan que aproximadamente 4'000.000 de personal médico y sanitario ha sido contagiado por el nuevo Coronavirus en el mundo, representando al 14% de los 29'000.000 de personas confirmadas hasta la fecha, representando al riesgo que se enfrenta el personal de salud y en los que miles de ellos han perdido la vida (Agencia EFE, 2020). El personal de enfermería forma parte importante dentro de la primera línea de asistencia a la salud contra el COVID-19, exponiéndolos a condiciones que potencialmente pueden mermar su salud y afectar su equilibrio emocional, al correr el riesgo de contagiarse o de contagiar a sus familiares y círculo más cercano conduciendo a otra situación de estrés ante el trabajo.

## **1.2. Causas del Problema de Estudio**

Las posibles causales del estrés ocupacional se dan con mayor frecuencia por la presión de parte de los supervisores, la alta demanda y el reducido margen decisorio al que se enfrenta el personal de enfermería, debido a las exigencias y responsabilidad que representa este trabajo de salud.

Carrillo *et al.*, (2018) menciona que, la excesiva carga de responsabilidades produce estrés como consecuencia de exposiciones prolongadas a estímulos que generan algún tipo de incomodidad, de manera que interfiere como mecanismo emocional-afectivo y de motivación. En entornos laborales insatisfactorios, el estrés es un desajuste entre la situación y el estímulo en cuanto a lo que el trabajo le representa a la persona, y lo que esta desea respecto a él. Por su parte, la declaratoria de pandemia ha contribuido de manera dramática a las causas que generan estrés, detonando el miedo como estímulo emocional y estresor a muchos profesionales de la salud.

Lo cual ha conllevado a diferentes toma de decisiones como; salir de sus casas para dormir en hoteles o centros de acogida, renunciar a sus trabajos, exponerse por falta de implementos y trajes especiales de bioseguridad, sumado el abandono de las autoridades gubernamentales o locales, y el poco interés por parte del ministerio de salud pública, desencadenando una desadaptación al no contar con recursos instituciones y/o personales para afrontar las dificultades que se presentan en su desenvolvimiento laboral.

En base a lo expuesto, los componentes causales mencionados sobre el estrés ocupacional, dependerá de la percepción subjetiva que tenga el individuo y de los elementos protectores psicológicos de presencia o carencia que posea.

## **1.3. Tipologías y Síntomas Asociados**

La escasez de personal es una característica común en los entornos de atención médica, lo que evidencia que los profesionales de la salud, como el personal de enfermería están sujetos a una sobrecarga laboral excesiva, si a esto le sumamos la incierta variación de la

salud de sus pacientes, descubrimos que los enfermeros hospitalarios están inmersos en diversos y complejas limitaciones laborales, que genera frustración y disyuntiva moral.

Según Slipsck (1996 citado en Mayorga *et al.*, 2020), existen dos tipos de estrés ocupacional, el Episódico que ocurre momentáneamente, es decir, a corto plazo y depende de las condiciones que se encuentre el sujeto para que los síntomas de este posteriormente desaparezcan; el Crónico, se produce cuando el sujeto no puede resolver ciertas situaciones, aparece cuando el contexto laboral es inadecuado ya sea por la existencia de una sobrecarga horaria o de labores causando una afectación biológica, o también cuando la función laboral exige responsabilidades y atenciones importantes, por lo tanto los síntomas consiguientemente deben ser tratados de modo oportuno y eficiente, evitando que estas presiones afectan la salud tanto a nivel físico como psicológico.

Los factores estresores a menudo están presentes en diferentes situaciones como; el trabajo, la economía actual, el entorno familiar y social, convirtiéndose en un reto concurrente para el personal de enfermería en especial el femenino, ya que por estigmas sociales debe enfrentarse a la toma decisiones y acciones difíciles en su labor diaria y que están fácilmente expuestas a cambios.

Selye hace la diferencia entre: EUSTRESS o estrés "bueno", mencionando que la aparición de este tipo de estrés es necesario, ya su función principal sería brindar protección al organismo favorecer la realización de actividades; el DISTRESS o estrés negativo, se produce debido a irregular reacción al estrés, manifestándose de forma intensa o prolongada (tensión psíquica) puede afectar la salud física y psicológica, facilitando la aparición de enfermedades o acelerando el desarrollo de una enfermedad ya existente o crónica (Espinoza *et al.*, 2018).

Los factores de riesgo psicosocial afectan de manera directa al bienestar psicológico del personal de salud, ya que se encuentran constante y prolongadamente expuestos a condiciones de estrés ocupacional, contribuyendo al desarrollo de síntomas y trastornos como disminución de la calidad del trabajo o disminución del compromiso laboral

debido a una serie de factores psicológicos que se derivaron del síndrome de estrés posttraumático (Ruíz y Guerrero, 2017).

Los profesionales de atención médica y salud trabajan en situaciones estresantes cuando ven pacientes de gravedad. Según una revisión de la literatura Mayorga *et al.*, (2020) los profesionales de la salud podrían mostrar al menos uno de los siguientes 4 tipos de reacciones al estrés; *Reacciones físicas*: cefaleas, convulsiones, nerviosismo, mareos, agotamiento, indisposición estomacal, falta de concentración, sudoración, frecuencia cardíaca acelerada y parestesias, *Reacciones de comportamiento*: hiperactividad, anorexia o bulimia, verbosidad, aflicción, excitación, confinamiento, dificultad para desconectarse, apnea, vigilia y agresividad, *Reacciones emocionales*: ansiedad, desánimo, pesimismo, frustración, miedo, letargo, culpa, irritabilidad, irritación, *Reacciones cognitivas*: se describen como baja concentración, limitación en toma de decisiones, pensamientos compulsivos, obsesivos, alucinación, falta de memoria, imágenes intrusivas, confusión.

### **1.3. Pronóstico**

La exposición prolongada a situaciones estresantes de parte del personal de salud, logra producir desadaptación orgánica, que van a tener como resultado la aparición de determinadas enfermedades. Para Martínez Royert *et al.*, (2016), algunas de los elementos para pronosticar el estrés ocupacional, están relacionadas con el síndrome de Burnout o síndrome del trabajador quemado, y entre las características psicológicas que se presentan entre estas tenemos;

Apatía; se puede relacionar como una ausencia de interés y una limitación en la expresión como manifestación afectiva, tanto emocional como conductual, perfilándose también en una disminución de las actividades tanto laborales como de ocio.

Riesgo de consumo de sustancias; la aparición de estrés crónico y el aumento de los factores de riesgo psicosocial, pueden aumentar el consumo de medicamentos, alcohol,

cigarrillos y sustancias para aliviar cansancio, prevenir síntomas de dolor, producir sueño o causar olvido, desencadenando una adicción.

Alteraciones del sueño; la regulación de la inversión del sueño ocurre cuando se tiene problemas con la función cerebral y se tiene variaciones tanto a la hora de conciliar como de mantener el sueño, se puede presentar insomnio y/o sueño poco reparador, provocando cambios en los horarios de sueño.

Alteraciones del estado de ánimo; son muy habituales que pueden evolucionar la sintomatología hacia trastornos depresivos y/o de tipo ansioso, y que también pueden producir agresividad y bipolaridad.

Por su parte, la adaptación de las personas ante los factores estresores, depende del mantenimiento del equilibrio dinámico del organismo en relación ante las situaciones estresantes, poniendo en marcha un conjunto de respuestas adaptativas, que mantengan la constante del factor psicológico. La respuesta orgánica ante el estrés, constituye una alerta física y mental que debe ser tomada en consideración, para evitar un desajuste de las condiciones óptimas de la persona.

Ante la aparición del estrés ocupacional, el sujeto necesita de una reevaluación que presente estrategias de afrontamiento dinámico, encaminado a concebir un nuevo sentido a la situación que se está enfrentando, de esta manera se debe intentar sacar la parte positiva del trabajo hospitalario.

El personal de enfermería, se ha tenido que dotar de actitudes positivas como pronóstico favorable ante la nueva situación de salud que se vive en la actualidad, demostrando resiliencia, autocontrol, desarrollo de destrezas de afrontamiento como elementos psicológicos protectores para superar los síntomas del estrés ocupacional.

#### **1.4. Contextualización y Objetivo de la Investigación.**

El estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes y el causante del mayor índice de enfermedades psicológicas en el mundo laboral, según estadísticas el estrés se ha convertido en una amenaza de salud pública, la prevalencia indica que uno

de cada cinco trabajadores en el mundo sufre de algún tipo de estrés (García y Gil-Lacruz, 2016).

El estrés no puede percibirse de manera aislada en el estudio del pensamiento y de la conducta, porque dependen directamente de este y de la percepción que se tiene de los estresores dentro del contexto socio-ambiental del sujeto, influye sobre la forma de entender cómo estos se relacionan en el ámbito laboral y viceversa. Por tanto, si se investiga el estrés ocupacional, hay que indagar en cómo se perciben los factores estresores, y de qué manera afectan la labor del trabajador.

Según datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo, en España, entre las profesiones con mayor registro de estrés, se encuentran los profesores de nivel básico con un 64,2 % en este estudio estos reconocen estar estresados, seguidos con el 44,1 % el personal de salud que incluyen médicos y enfermeros. (Gil-Lacruz, 2009 citado en García y Gil, 2016)

Según el Ministerio de Salud Pública (MPS), el Hospital General Teófilo Dávila se encuentra ubicado en la Provincia de El Oro, en el cantón Machala; tiene un horario de atención de 24 horas, y beneficia a un promedio de 721.428, pacientes del cantón y de la provincia datos del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018a)

Debido a la alta demanda de pacientes, los servicios de emergencia atendieron a un número estimado de 112.054 pacientes en el primer trimestre del 2018, con un promedio aproximado de 5.000 pacientes mensuales de consulta externa, y de 8.000 pacientes en emergencia dividido en los 4 departamentos médicos y de servicio ambulatorio como; ginecología, pediatría, trauma y clínica datos obtenidos del (MSP, 2018b).

A principios del año 2020 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó una declaratoria de Pandemia por los casos que presentaban a nivel mundial por Covid-19, registrándose también nuevos casos al Continente y Sudamérica, para posteriormente llegar al país y rápidamente en la provincia (OPS, 2020).



Según una nota realizada por Diario El Universo (2020), el gerente del Hospital Teófilo Dávila de Machala, manifestó que un grupo de 240 galenos compuesto por: especialistas, médicos, residentes, intensivistas, enfermeros, auxiliares de enfermería, entre otros, laboran en el área COVID-19.

Durante los picos más altos de la Pandemia en la Provincia de El Oro el Hospital Teófilo Dávila, ha recibido al 60% de los casos de la provincia y de la parte sur del país. Según informa el medio electrónico Machala Móvil (2020), la casa de salud atendió durante los primeros 5 meses de la pandemia, a pacientes con problemas respiratorios por COVID -19, y dio de alta a 400 pacientes que recibieron asistencia médica en áreas que incluyen hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

El hospital cuenta con área de emergencia, consulta externa, laboratorios, además de especialización, a partir del año 2017 laboran 134 profesionales de enfermería distribuidos en toda la casa de salud de la siguiente manera: emergencia 30, centro quirúrgico 9, medicina interna 14, central de esterilización intensivos 12, pediatría 10, área de consulta externa 3, además de área de clínica, cuidado intensivos, entre otros (Sánchez, 2017).

Del número total del personal de enfermería que se encuentra realizando sus funciones dentro del Hospital Teófilo Dávila en el último trimestre del 2020, se tomó en consideración como parte de estudio del presente análisis de caso, a dos sujetos para la aplicación de instrumentos de medición. La muestra está conformada por 2 licenciadas de enfermería con más 5 años de experiencia en la rama de salud, con edades promedio de 27 años, laborando en las áreas de Clínica y Emergencia respectivamente, cuyo tiempo de prestación de servicios al hospital es aproximado de 2 a 3 años, a quienes se aplicó entrevista y cuestionarios que permitieron conocer el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería de dicha casa de salud, cuyo contexto social se da de manera diferente en cuanto al estado civil, hijos, lugar de procedencia entre otros.

Debido a la escasez de insumos médicos, medicinas, cuidado correcto de las normas de bioseguridad, falta de atención de parte del Ministerio de Salud y demás entidades, el personal médico y de enfermería de primera línea son los más expuestos al contagio

por COVID-19, reportando que más de 1.600 médicos, personal de enfermería, tecnólogos, entre otros trabajadores de la salud, se infecten.

A consecuencia de la pandemia el personal de salud en especial el de enfermería, se ha visto afectado directamente por la deficiencia de insumos médicos de protección, debido a ello, varias fuentes de información han destacado la existencia de un personal desmotivado por la presión laboral y aumento de horas en las jornadas de trabajo; además de la mala remuneración, insatisfacción laboral, escasas relaciones interpersonales en el trabajo, trae como resultado un alto desgaste y una carente calidad en atención a los pacientes.

El interés de este análisis de caso, radica en lo importante de la estabilidad psicológica de las personas que brindan servicio en el área de la salud, ya que existe la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo, y que este sea desarrollado en un clima óptimo con calidad de atención al paciente y buen desempeño por parte del personal de enfermería.

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo caracterizar el estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila en el año 2020.

## **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL**

### **2.1. Descripción del Apartado Teórico.**

El estrés ocupacional puede ser abordado desde una dimensión sistémica, cuya base teórica se desarrolla en el modelo transaccional el cual se acoge al cognitivismo y conductismo. Desde esta perspectiva, se puede decir que; el enfoque cognitivo conductual es la dirección terapéutica adecuada para el manejo de estrés ocupacional, centrandó esta posición y haciendo referencia a los principales teóricos citando a Beck, Ellis y Meichenbaum, quienes se distinguieron por sus notables aportaciones al enfoque.

El estudio del enfoque conductual se ha venido realizando desde hace mucho tiempo partiendo de teorías dinámicas, introduciendo su concepto en primera instancia gracias al estudio del condicionamiento clásico, descrito por Pávlov en el año 1897 citado en Arosemena (2016), el comportamiento se adquiere a través del condicionamiento conformado por estímulo y respuesta. De esta manera, el comportamiento humano está formado por emociones y pensamientos que son parte de los estados de ánimo, los cuales no se traducen científicamente, ni son estudiados de una manera objetiva, sistemática y observable, sino que se perciben de manera subjetiva dentro del contexto.

En los inicios de la década de los 90, Edward Thorndike planteó su teoría a través del estudio del condicionamiento instrumental, en el cual relaciona el desarrollo de la conducta como consecuencia y no como parte del estímulo (Rodríguez, 2018). Desde este enfoque en el año de 1953 Skinner y Solomon desarrollaron sus estudios basados en la terapia de la conducta, cuya línea de investigación estaba dirigida dentro de los paradigmas de inhibición recíproca, operante y cognitivo.

Skinner basó su filosofía en la ciencia del comportamiento centrándose en la postura teórica llamada conductismo radical, buscando entender al comportamiento en función de las acciones relacionadas con el pasado. Para este psicoterapeuta el comportamiento

era influenciado por las consecuencias, y mantenido por condiciones similares o idénticas a través de diferentes situaciones, basando su intervención en el aprendizaje para la modificación del comportamiento (aprendizaje operante-respondiente), utilizando por primera vez el término operante (Almendro *et al.*, 2018).

Unos años después Wolpe, incluyó el método de desensibilización sistemática, basado en los trabajos de Watson y Rayner, cuya característica es la aproximación del sujeto a diversas situaciones que puedan producir una exaltación en la conducta establecidos en los principios del condicionamiento clásico, cuyo planteamiento menciona que la intensidad de la respuesta está condicionada frente al estímulo y cuyo tratamiento propone relajar los músculos ante el estímulo como parte de una confrontación imaginaria (Vallejo-Slocker & Vallejo, 2016)

Durante el mismo periodo Ellis realizó sus estudios científicos basados en la terapia racional emotiva conductual, enfocada en resolver problemas emocionales y conductuales. Sus aportes fueron significativos dentro de la denominada “Terapia Racional”.

La introducción del conductismo psicológico obtuvo su mayor despliegue en el año de 1963, con Staats, enmarcando su teoría en la unificación de los paradigmas conductuales, basando sus estudios en los procesos mentales como respuesta a los esquemas cognitivos que influyen dentro del comportamiento humano. Cuyo estudio se introdujo a la literatura científica en el mismo año. Por su parte, años después Beck teoriza a la terapia cognitiva como parte del procesamiento de la información en el contexto de las experiencias cognitivas. Por lo tanto, este modelo estudia cómo por medio de lo observado o experimentado, se generan pensamientos e ideas que conllevan a una respuesta favorable o no para el contexto (Cuzco, 2019).

De este modo, el comportamiento quedaría determinado por el intercambio entre las peculiaridades individuales y las restricciones situacionales que se evidencian en el sujeto. La mayor aportación dentro del enfoque cognitivo ha sido desafiar el paradigma estímulo- respuesta, los procesos cognitivos aparecen durante el reconocimiento de la respuesta que se emite (Beck citado Fernández H. y Fernández J., 2017).

En este mismo año, D'Zurilla y Goldfried centraron su atención en la terapia de solución de problemas, como parte de las terapias de afrontamiento, siendo esta una estrategia de intervención clínica cuya propuesta es ayudar a resolver los problemas vitales o problemas psicológicos de la conducta (Badenes Sastre, 2017).

El modelo cognitivo-conductual examina la dificultad de los procesos de cambio del comportamiento humano, considerando que dicho comportamiento se adquiere de diversas formas, ya sea de acuerdo a la experiencia, la observación, lenguaje o a la diversidad de procesos que conforman el condicionamiento clásico u operante. Para Gómez citado en Álvarez (2018), menciona que Pávlov indica que la conducta humana resulta de la alocución de dos estímulos, el primero condicionado y el segundo incondicionado, produciendo una respuesta determinada. De este modo el enfoque permite conocer cuál es el comportamiento problemático y de qué manera se presenta, para finalmente elaborar un proceso terapéutico adecuado a cada situación.

Dentro del estudio del comportamiento humano se identificaron factores sobre los cuales se pueden intervenir diferentes modelos terapéuticos modernos, por ejemplo: la Terapia Centrada en Esquemas de Young y la Terapia de Aceptación y Compromiso de Hayes citados en Fernández H y Fernández J. (2017), señalan la forma correcta de procesar la información, para entender las formas de comportamiento y aplicar el tratamiento adecuado.

Las técnicas cognitivo conductuales pretenden cambiar los comportamientos problemáticos; ya sea creando nuevos comportamientos, aumentando unos y disminuyendo otros, relativizándolos o mejorándolos, todo esto con el objetivo de que la persona se adapte eficazmente a su entorno.

## **2.2. Enfoque Epistemológico y Teoría de Soporte.**

Uno de los gestores de la revolución cognitiva fue Meichenbaum en 1974, quien direccionando sus estudios en base a la adquisición de destrezas de afrontamiento para reducir el estrés, a partir de su teoría de inoculación del estrés, puso fin a la hegemonía del conductismo de Skinner.

La terapia cognitivo conductual a lo largo de los años, ha estudiado distintos puntos de vista sobre su aplicación en las personas con altos niveles de estrés ocupacional. Las técnicas cognitivas son de gran utilidad, tanto para el análisis como para la intervención de numerosos trastornos y problemáticas psicológicas, que llevan a los pacientes a tomar psicoterapia (Pozo, 2016). Cuando el sujeto expone síntomas de estrés ocupacional, se genera un proceso de intervención que envuelve diferentes variables, las que permitirán su análisis por lo que ninguna de ellas debe ser despreciada.

Las variables cognitivas abarcan los pensamientos, creencias e ideas, mientras que las variables situacionales comprenden los estímulos discriminativos que activan la emisión de dicha conducta. Así, el estrés ocupacional pasa de ser considerado como un aspecto importante de la persona, a ser una de las características que involucra diversas dimensiones asociadas a las áreas de carácter situacional y a ciertas diferencias en los rasgos de personalidad.

De esta manera, el enfoque conductual percibe al estrés ocupacional, como un factor normalizado que deviene de un pensamiento falso que implica la valoración errónea de cansancio y peligro; y aunque no llegue a confirmarse mediante la observación directa, genera una reducción significativa en la calidad de vida de la persona. Por ello, el modelo conductual se enfoca fundamentalmente en la búsqueda de la corrección de las falsas valoraciones de amenaza y valoraciones de vulnerabilidad, consideradas de suma importancia para disminuir los niveles de estrés y los factores estresores.

Este modelo de psicoterapia resalta la eficacia de las pruebas relativas a la influencia del aprendizaje en el desarrollo del estrés, es decir que las valoraciones sesgadas son un producto de la activación automática de miedo y de la producción de respuestas psicofisiológicas, reflejos defensivos y de afrontamiento. Para Kloet, Joels y Holsboer citados en García *et al.*, (2014), indican que el nivel de satisfacción laboral está definido por la conexión existente entre el ambiente de trabajo, las necesidades o expectativas que presenta el empleado. Por lo tanto, cada terapeuta debe examinar las experiencias relacionadas con el ámbito laboral incluyendo los sistemas de salud, traumas, sucesos vitales, exposición a información, crisis, miedos entre otros.

Por su parte, el modelo cognitivo se encarga de enseñar al profesional a ser consciente de sus valoraciones y atribuciones respecto de su espacio laboral, y a corregir procesos cognitivos secundarios que sean menos adaptativos. Para ello, este modelo plantea una serie de consideraciones respecto a los procesamientos automáticos que sería la causa del estrés, y frente a estos trabajar procesamientos estratégicos basados en el control de sí mismo.

De esta manera frente al estrés ocupacional, el uso de las técnicas de tipo cognitivo conductual son efectivas, ambos: el componente conductual y el elemento cognitivo, juegan un papel especial para lograr el cambio en las personas (Díaz, *et.al.*, 2016).

### **2.3. Argumentación Teórica de la Investigación**

El estrés proviene del griego *stringere*, cuyo significado está relacionado a la palabra tensión o algo que causa tensión. Desde el siglo XIV se comenzó a usar la palabra estrés en la literatura inglesa, sin embargo, no fue hasta mediados del siglo XIX, en que se introdujo en el campo de la psicología, al explicarse cómo la interacción de la persona con el ambiente externo puede provocar ciertos cambios en el organismo (Rodríguez L. , 2017).

Varios estudios realizados acerca del estrés, han proporcionado importantes aportes tanto en el ámbito médico como psicológico, demostrando la relación entre los cambios del ambiente y el organismo humano. Selye en el año de 1960, proporcionó aportes significativos a partir de sus estudios, mencionando que el estrés es el resultado de factores inespecíficos que provocan varias enfermedades que generan diversos cambios fisiológicos (Berrio y Mazo, 2011). Las investigaciones sobre el estrés se han centrado tanto en sus causas como en sus consecuencias, considerándose como desencadenantes estresores aquellos acontecimientos externos o circunstancias que provocan un desequilibrio en la armonía del ser humano, generando una reacción de estrés.

Por otra parte, se ha mencionado que al ser cada persona diferente, la manera de reducir estos desencadenantes estresores son percibidos de forma muy personal, por ende la

respuesta o reacción depende de los mecanismos o elementos protectores para afrontar el estrés. Para Lazarus y Folkman (1984 citados en Martínez *et al.*, 2016), el enfoque cognitivo conductual, debe de proporcionar al individuo estrategias que le permitan manejar de mejor manera las situaciones estresantes externas o ambientales, correspondiente a las demandas internas como parte del estado emocional del sujeto, evaluadas como parte del recurso protector de la persona conformando las estrategias de afrontamiento.

Dentro de este cuadro teórico Martínez, menciona que para el modelo transaccional de afrontamiento del estrés de Lazarus, se sugiere que ante la presencia de eventos de estrés, es importante saber la valoración o apreciación que se tiene hacia los estresores, el estudio de las emociones y afectos asociados, los diversos recursos conductuales y cognitivos utilizados para afrontar dichos estresores. De esta manera el estrés ocupacional, es el resultado de la relación entre las exigencias o demandas propias del trabajo, y la capacidad de respuesta que tiene el individuo para enfrentar.

El estrés ocupacional en muchas ocasiones, se debe a la prevalencia de exposiciones prolongadas a factores de riesgos psicosocial, principalmente el personal de salud quienes están expuesto a la violencia verbal por parte de los pacientes, sumado las responsabilidades propias del empleo, puede provocar cambios en el comportamiento, organización, comunicación, eficacia del trabajo, entre otros (Sarsosa y Charria, 2017).

El trabajo puede llegar a ser monótono o puede incluir una excesiva variación de tareas que desajustan la capacidad de la persona, produciendo tensión en las relaciones interpersonales e intrapersonales, considerando como factores de riesgo psicosocial, afectando el funcionamiento en relación al trabajo, los cuales se presentan como depresión o ansiedad (Sauter *et al.*, 1998 citados en Osorio y Cárdenas, 2017)

Estudios recientes han ligado al estrés ocupacional con la Enfermedad Profesional, definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resultan de la actividad laboral, expresados como trastornos mentales y del comportamiento, citado en (MSP, 2019).



Dentro del estudio de las enfermedades profesionales ligadas al estrés ocupacional se encuentra el Síndrome de Burnout el cual, fue descrito por el psiquiatra Freudenberger (1974), o síndrome de estar quemado por agotamiento profesional quien refiere que dicho cuadro se debe a un desgaste profesional debido al estrés laboral crónico manifestándose en cambios de actitud hacia el trabajo o en el desempeño del mismo. (Cabello y Santiago, 2016).

Existen diferentes circunstancias que permiten atenuar las situaciones de estrés y que son totalmente independientes de la personalidad del sujeto, como; el estilo de afrontamiento propio del individuo o el apoyo social del empleador, lo que ayuda a reducir la reciprocidad entre los estresores laborales y los indicadores de salud mental y física. Lazarus y Folkman (1984, citados en Vaca, 2016), enfocaron sus estudios en los diferentes procesos cognitivos para afrontar las diversas situaciones de estrés y la capacidad en la que el mismo individuo puede generar estrés, provocando un desequilibrio en las emociones del sujeto y de cómo éste crea estrategias de control y afrontamiento, como parte de los agentes protectores ante los factores estresores.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de Investigación

El trabajo de investigación presenta características cualitativas y cuantitativas en su desarrollo por lo que su enfoque es de tipo mixto. El estudio del enfoque mixto permite al investigador dentro de los parámetros clínicos dar respuesta aquellas interrogantes que surgen dentro de la investigación (Creswel 2008 citado en Grove y Gray, 2019). Existen dos tipos de investigación (cualitativo- cuantitativo), que dan a conocer los resultados de la investigación mediante la descripción o la reproducción de datos numéricos, (Cook, 1979 citado en Cadena *et. al.*, 2017a).

Orozco (1997), indica que los métodos cualitativos y cuantitativos epistemológicamente no son compatibles, pero si complementarios se encuentran relacionados. Pedone (2000), por su parte, menciona que esta posición permite constatar la validez de la investigación mediante la constatación y la verificación. Entonces los métodos cuantitativos permiten determinar las características basadas en la precisión de los instrumentos de medición utilizados en el procedimiento investigativo (Cadena *et. al.*, 2017b).

Por su parte el método cualitativo se constituye mediante la observación explícita al sujeto de forma detallada dentro de su contexto para entender y dar significado a los fenómenos. Este enfoque implica la utilización de instrumentos investigativos como la entrevista y la experiencia para llegar a comprender el problema. De tal manera este método busca profundizar los resultados sin llegar a generalizarse, por lo tanto, se busca describir no cuantificar (Díaz, 2017).

Por su alcance cualitativo de la investigación de este estudio es no experimental, transversal y descriptivo, permitió dar a conocer la realidad del personal de enfermería tal cual y como se presenta dentro del mismo espacio y tiempo, describiendo los fenómenos sin llegar a modificarlos. De esta manera, la investigación descriptiva

permite descubrir las características o datos del fenómeno estudiado durante la investigación de campo (Núñez *et. al.*, 2017).

Dentro de esta investigación se realizaron estudios observables mediante una investigación de campo que dieron origen a las variables. La investigación de campo, permite recabar información de manera consciente e intencionada de algún fenómeno social para luego analizarla e interpretarla. Este tipo de investigación permite la interacción física en la que el investigador crea sus propias limitaciones, forma y lenguaje (Nájera, 2017).

### **3.2 Técnicas e Instrumentos Utilizados**

El análisis de caso permite examinar de manera detallada, un caso particular y entender su realidad con el fin de realizar un análisis descriptivo (Escudero, *et. al.*, 2018).

Para el desarrollo de este análisis de caso se utilizó como técnica principal la observación para descubrir los hechos y las características principales que causan estrés ocupacional en el personal de enfermería. La observación busca descubrir los elementos importantes con el fin de obtener información seleccionada para luego seguir con la elaboración de su análisis, se precisa de forma minuciosa características específicas describiendo de forma breve las condiciones sociales y las características físicas del entorno (Escudero *et. al.*, 2018).

Otra técnica utilizada fue la entrevista que es una herramienta que permite la recolección de datos mediante la interacción oral, en la que el investigador direcciona la conversación sin llegar a influir en las respuesta cuyas preguntas son planteadas con anterioridad, pueden ser de manera definida (estructuradas), flexibles (semiestructuradas), o también adaptarse a las condiciones de la conversación (no estructurada) (Troncoso y Amaya, 2016). La entrevista es un formulario organizado cronológica y jerárquicamente, en la cual el entrevistador puede tener la facultad de realizar diversas preguntas de manera independiente de acuerdo al tipo de respuesta que facilite el entrevistado sin alterar el orden de la entrevista resaltando la información que se quiere lograr (Cabezas *et. al.*, 2018).

Por medio de la entrevista permite conocer las condiciones que causan estrés ocupacional en el personal de enfermería, grado de satisfacción laboral y como esta área se prepara emocionalmente para afrontar la pandemia originada por el COVID - 19, situación actual en la que se vive además de conocer cuáles son estrategias de afrontamiento y sus elementos protectores ante los factores estresores. La entrevista fue aplicada a una muestra total de dos enfermeras que prestan sus servicios en el área de clínica y emergencia del Hospital Teófilo Dávila, está estructurada de la siguiente manera: datos personales, preguntas demográficas, además de 17 preguntas divididas en tres categorías con datos laborales, familiares y características entorno a la vida personal de las participantes.

Además de la observación directa y la entrevista se utilizaron otras técnicas de medición de estrés ocupacional como: Cuestionario de Font-Roja, y The Nursing Stress Scale versión en español.

El Cuestionario de Font-Roja es un instrumento creado por Aranaz y Mira (1988), para medir el grado de satisfacción laboral en el medio hospitalario, está estructurado por 24 ítems medidos bajo escala de Likert (1 mínimo – 5 máximo), cuyo resultado menor a 24 muestra una mínima y 120 una máxima satisfacción, en la que se puede llegar a determinar la calidad, adaptación y organización del profesional en el entorno laboral (Manrique, 2018).

El Cuestionario de Font-Roja está compuesto de 9 dimensiones las cuales se subdividen de la siguiente manera 4 ítems para medir el grado de satisfacción por el trabajo, 5 ítems para conocer la tensión acumulada en el entorno laboral, 5 ítems dirigidos a las competencias profesionales del empleado, 2 ítems presión laboral, 3 ítems sobre el tipo de relación intrapersonal con su jefe directo, 2 ítems relación interpersonal con los compañeros, 1 ítem permite conocer las características intrínsecas del puesto o estatus y 2 ítems consideran a la monotonía laboral (Padilla *et. al.*, 2020)

Por su parte la Escala de Medida de Estresores Laborales en Personal de Enfermería Hospitalario, en ingles denominado The Nursing Stress Scale, esta escala fue traducida al español en 1998, cuya versión original consta de 36 ítems, elaborada inicialmente

por Gray-Toft y Andersom, (1981), el cual mide las situaciones estresantes en el personal de enfermería (Preciado *et. al.*, 2016).

La NSS fue validada en el contexto español por Más y Escibà denominándose Escala de estresores laborales, consta de 34 ítem, divididos en siete factores; el primer factor está relacionado a la muerte y sufrimiento, el segundo evalúa la carga laboral, el tercero hace mención a la incertidumbre respecto los tipos de tratamientos, el cuarto problemas con la jerarquía hospitalaria, quinto factor se relaciona con la insuficiente preparación del personal, sexto hace referencia a la falta de apoyo, séptimo problemas entre el personal, medidos bajo escala de Likert cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación, mayor nivel de estrés laboral (Pons y Escibà, 1998).

Estos datos serán triangulados entre sí, por cuanto la triangulación mejora la confianza de los resultados y enriquece el estudio para corroborar los datos de la investigación valorando la confiabilidad y validez convergente (Samaja, 2018)

### **3.3 Categorías de Análisis**

En el siguiente análisis de caso se han considerado las siguientes 4 categorías de acuerdo a los factores con mayor incidencia en la aplicación del cuestionarios de Font-Roja y la Escala de estresores laborales (The Nursing Stress Scale NSS) y a los otros instrumentos aplicados.

La **Presión laboral** se da cuando existen un mayor número de exigencias dentro y fuera de la jornada de trabajo incluyendo sobrecarga y mayor demanda por parte del personal, en condiciones de trabajo adversas se puede llegar a modificar la capacidad de responder y actuar con eficacia creando una antesala para que se produzca estrés.

La **Condición Laboral** está ligada al tipo de actividad que se ejerce en el área de trabajo si estas condiciones no son favorables podrían traer consecuencias negativas para la salud de sus trabajadores, por ello es necesario que todo puesto de trabajo debe de presentar 3 condiciones óptimas que brinden un mayor grado de satisfacción laboral

sin que estas no influyan en el desempeño creando ambientes monótonos entre las condiciones están: física (iluminación, mobiliario, maquinaria), medioambiental (contaminación) y organizativa (jornada, descansos, jerarquías).

Las **Relaciones Interpersonales** Laborales es el rol social que se establece (compañeros-jefes) constituyendo un papel crítico en el contexto laboral, si estas relaciones son buenas se crea un ambiente de comodidad y adaptabilidad pero en contraste a esta puede producir malestar inconformidad y aislamiento afectando la productividad y calidad de vida del empleado.

La **Relación Intrapersonal** es el significado que tiene la persona con respecto a sí mismo, que involucran sentimientos de satisfacción, autoestima y amor propio, es el ajuste entre la mente y la comunicación interna que permite al individuo autorregularse mediante el autoconcepto, la introspección y la reflexión personal.

## 4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los datos obtenidos en los instrumentos de recolección (observación y entrevista), y medición (Cuestionario de Font-Roja, y The Nursing Stress Scale versión en español, se dividieron en 4 categorías las cuales permitieron recabar la información necesaria para el análisis de caso.

La muestra tal como se indicó en el contextualización del capítulo I, está conformada por 2 licenciadas de enfermería cuyos datos demográficos aportan al estudio del estrés ocupacional conocer cuáles son los estresores primarios.

La observación, entrevista, Cuestionario de Font-Roja y la Escala “The Nursing Stress Scale” revelan lo siguiente:

### 4.1 Presión laboral.

De acuerdo con Karasek y Theorell, (1990 citado en Lima *et al.*, 2017), la presión laboral conforma la demandas psicológicas que se ejerce sobre el trabajador que incluyen sobrecarga de trabajo, horarios impredecibles, demandas de tareas, responsabilidad; el punto principal es los horarios sobre ello. Por su parte ITACA, (2006 citado en Rivera, 2017) menciona; “la carga laboral es el conjunto de exigencias físicas y psicológicas que se ejercen en el sujeto incluyendo esfuerzo físico y mental”.

#### Caso 1

De acuerdo con los datos obtenidos en la entrevista, el sujeto hace mención “la sobrecarga laboral es del 100 %”, y califica a la presión laboral durante los picos altos de contagio de Covid-19 como “más estresante”, trabajando en sobretiempos refiere que “salíamos 8-9-10 de la noche” menciona que antes de la pandemia laboraban en el área de clínica 10-15 enfermeras, ahora solo están 5 y cuando toca guardia solo se queda 1 enfermera para todos los pacientes, motivo por el cual la mayor parte del tiempo laboran bajo la presión y tensión del entorno, provocando estrés, cansancio físico y mental.

Durante la entrevista se logró evidenciar cansancio físico, desgaste, tensión, debido a que el sujeto se encontraba trabajando en horario de guardia; además manifestó ser la única enfermera de turno en esa área por esa noche; sin embargo se mostró optimista al momento de responder las preguntas.

Los resultados obtenidos dentro Cuestionario de Font-Roja en el componente de Presión Laboral, se promedia en un grado de menor satisfacción 7/10 puntos, por otro lado, en la Escala “The Nursing Stress Scale” (NSS), donde se mide al estrés (leve, moderado y severo) el componente que se ajusta a presión laboral, representa la carga laboral en el que se observa que el impacto del estresor se ubica en 4 dentro del rango (0-5), con tendencia de subida a niveles más altos de estrés, los ítems que alcanzaron una puntuación máxima de estrés “personal de turno impredecible” y “no tener tiempo suficiente para la realización de tareas”.

## **Caso 2**

El sujeto expresa que a principios de la pandemia su trabajo fue “estresante” “cansado” “algo muy triste”, “fue horrible” acotó que la sobrecarga de trabajo fue el doble, por área se trabajaba de 2-3 enfermeras, ya que sus compañeras eran rotadas al área COVID-19, según comenta el sujeto esto eventos le provocó estados de estrés, agotamiento.

Con la entrevista se logró determinar que el sujeto mantiene síntomas de estrés ocupacional, debido a las circunstancias laborales, la carencia de personal en su área de trabajo, el escaso tiempo de ocio; además durante ciertas preguntas del ámbito laboral menciona repetidamente la “sobrecarga laboral”, lo cual nos demuestra que dentro de los elementos causales del estrés ocupacional se encuentra este factor.

Los resultados obtenidos dentro Cuestionario de Font-Roja en el componente Presión laboral, fueron de 8/10 puntos indica un menor grado de satisfacción, donde la insatisfacción se acentúa en el ítem relacionado a la estructura del trabajo cuatro puntos. Revisando el Test NSS, la carga laboral obtiene 15/18 pts, lo que indica que el impacto ante el estresor es elevado, comparando el ítem “personal y turno imprevisible este se



puntuía dentro del rango moderado, en donde el estresor se manifiesta en la rotación del personal en donde se promedia con el máximo de puntos entrando en rango más alto de los niveles de estrés.

Haciendo un análisis de lo expresado en la entrevista, y en la aplicación del cuestionario y test con respecto a la categoría de análisis, en ambos casos se evidencian nivel de estrés por la presión laboral. Los horarios extenuantes han redoblado el trabajo en tiempos de pandemia, por ello, se considera a la sobrecarga como el punto principal desencadenante de estrés enfocado en las extenuantes jornadas de trabajo; sin embargo, en la entrevista se logró evidenciar que mantienen buena capacidad regulatoria, apegos seguros, autonomía, autoeficacia. Su capacidad de resiliencia es adaptativa, utilizaron los desafíos dentro de su carrera para crecer y desarrollar al máximo su potencial fortaleciendo sus elementos psicológicos protectores.

#### **4.2 Condición laboral**

Para Sánchez y García (2017), las condiciones laborales están sujetas a factores como seguridad e higiene, (factor principal de satisfacción laboral), siendo el conjunto de normas pautas y garantías para preservar la salud del trabajador. Las condiciones de trabajo incluye la revisión de: seguridad laboral, ambientes adecuados, salario, contratos, ocio.

**Caso 1 :** De acuerdo a lo que expresa el sujeto, durante la pandemia el personal de enfermería no contaba con las condiciones laborales óptimas, ya que carecían de equipo de bioseguridad; manifiesta que “Al principio tenía hasta miedo de acercarme”, “ Uno no quería ni acercarse al paciente, estar alejado” debido a la vulnerabilidad laboral que enfrentaban ponían en riesgo su salud, además de las carencias de equipos de bioseguridad, médicos especializados, medicamentos y la poca o nula ayuda por parte de las autoridades gubernamentales son factores desencadenantes de estrés ocupacional .

Por medio de la técnica de la entrevista, se logró evidenciar que el sujeto expresa su necesidad de manera clara y precisa; durante las preguntas relacionadas a las

condiciones laborales, menciono todas las situaciones diarias que están expuestos los trabajadores de la salud en especial los enfermeros, debido al mayor contacto que tienen con los pacientes, reflejando un panorama de angustia y miedo ya que ella representa la parte vulnerable al contagio en su familia.

Los resultados fueron obtenidos por medio de la entrevista, logrando indicar que el nivel de estrés ante las condiciones laborales es altos, debido a la vigencia de la situación actual y las necesidades a los que han sido expuestos en el contexto laboral; sin embargo dependerá de los elementos protectores de presencia o carencia del sujeto que estos eventos sean significativos.

**Caso 2:** El sujeto refiere a su vivencia dentro del Hospital Teófilo Dávila a consecuencia de la pandemia cómo “Fue un desafío bien grande” mencionando la poca atención por parte de las autoridades de salud “Al inicio si había comprensión nos daban hasta la comida” sin embargo se presentaban problemas como “falta de insumos médicos, equipo de bioseguridad” refiriendo dichos eventos como factores de riesgo psicosocial, además indica “Ya todo se volvió un poco más tenso” haciendo hincapié en el ambiente laboral y la manera de influir en el estado psicológico del sujeto.

Finalmente podemos decir que en ambos casos se logró evidenciar la gran problemática existente en el entorno laboral dentro de las condiciones laborales como, seguridad laboral, medios adecuados, salarios, contratos, ocio; a pesar de ello, cuando se valora la parte psicológica de los sujetos se manifiestan estructuras psicológicas protectores como autoeficacia, autoconfianza, ambos sujetos refieren que a pesar de encontrarse expuestos a la vulnerabilidad laboral, se encuentran calificadas por su ética profesional y su vocación de servir.

### **4.3 Relaciones Interpersonales**

Para Morán y Pérez (2018), las relaciones interpersonales laborales son la interacción entre dos o más sujetos, conformadas de diferentes tipos de comportamientos, ideas y creencias que permiten o no establecer una relación y mantener un agradable clima laboral.

**Caso 1 :** Mediante entrevista personalizada el sujeto menciona que las relaciones interpersonales con sus compañeros y jefes ya no son tan cercanas, indicando; “uno tenía la libertad de poder conversar y de juntarse”, a raíz de la pandemia esta situación se ha visto cambiada de tal forma que afecta a las relaciones interpersonales laborales creando ambientes de hostilidad.

Además el sujeto hace hincapié en la afectación de dichas relaciones manifestando lo siguiente: “se ha visto afectada por la tensión misma del trabajo, la sobrecarga, la relación ya no es tan cerca como antes” refiere que durante la pandemia no ha sostenido interacciones cotidianas con sus compañeros, y que la interacción que se brinda es manera superficial o distancia afectado al compañerismo y el entorno laboral.

El Cuestionario de Font Roja desglosa la relación interpersonal en dos factores, la primera dimensión hace referencia a la “Relación interpersonal con los jefes”, puntuando 6/10 índice de satisfacción media. Por su parte el segundo factor “Relación interpersonal con los compañeros” el nivel de satisfacción es bajo de 4/5ptos, ya que los estresores laborales del sujeto recaen en este aspecto tal y cual como lo menciona en la entrevista.

Haciendo una correlación con la NSS y su factor estresor “problemas con los compañeros” se puntualiza seis puntos dentro de la escala (4-6) su impacto es moderado con tendencia a fuerte, el factor “problemas con la jerarquía”, obtiene siete puntos se encuentra en el nivel moderado dentro de un rango (7-9).

**Caso 2:** Dentro de la entrevista manifiesta “las relaciones entre compañeros si se ha visto afectada por la tensión misma del trabajo” también refiere que durante la pandemia haber sentido el apoyo de sus compañeros de trabajo ya que por encontrarse sola su nivel de inseguridad era mayor.

Por medio de la aplicación del Cuestionario de Font-Roja, dentro del componente de “Relación Interpersonal con los jefes”, se encontró un grado de satisfacción de 6/10 puntos lo que indica que el desarrollo de los estresores se redujo, pero no obstante esta calificación siendo aún moderado causa preocupación ya que el grado de satisfacción

puede causar una variación causada por la suma de otro estresor como el de rotación de personal.

En la Escala “The Nursing Stress Scale” (NSS), dentro del componente Relaciones Interpersonales relacionados con los factores “problemas con el personal” sitúa sus niveles de estrés arroja una puntuación de 6 (medido en un rango de 4-6) en el límite máximo dentro de la clasificación como estrés moderado con tendencia a severo.

Los estresores vinculados con las relaciones interpersonales afectan mayormente a la interacción con los compañeros, debido a la emergencia sanitaria que se vive en la actualidad, se restringieron cualquier tipo de contacto físico dentro del contexto laboral, como consecuencia se crean conflictos, distanciamiento, falta de comunicación, afectando a la interacción social y a la vida; no obstante en la entrevista se logró evidenciar que antes de la pandemia las relaciones entre compañeros eran saludables, puesto que las relaciones de apego en el trabajo se encontraban fortalecidas.

#### **4.4 Relación Intrapersonal**

Hernández Torres (2019), lo define como la capacidad de adaptarse a través de la reflexión, los sentimientos y las emociones en un proceso de reasignación y redescubrimiento de la persona. La relación intrapersonal se encuentra asociada a la inteligencia emocional y a la conciencia emocional denominada habilidades emocionales basadas en la regulación, optimismo y autonomía.

**Caso 1 :** De acuerdo con lo expresado en la entrevista se logró demostrar aquellos comportamientos que el sujeto este atraviesa por diferentes estados emocionales negativos, miedo, frustración, angustia y pánico que provocan estrés el cual se ve reflejado en su ambiente laboral y familiar, la situación ante la pandemia hizo que estos estresores se profundicen afectando su proceso psicológico creando picos elevados de estrés. A pesar que los niveles de estrés se encuentran en crecida supo autorregularse y crear estrategias de afrontamiento que reforzaron su capacidad de adaptación.

**Caso 2 :** Mediante la entrevista el sujeto mencionó sentir el apoyo y compañerismo, dentro de la observación se evidenció inseguridad, estado anímico promedio, tristeza, impaciencia, el sujeto manifestó pasar la pandemia sola ya que no reside dentro de la ciudad y eso afectó su condición psicológica y su estado anímico, durante el análisis individual se observó que la respuesta ante los agentes estresores permitió reforzar sus elementos protectores y de resiliencia, el sujeto presenta una actitud de positivismo ante el contexto creado por la pandemia.

En resumen, los factores psicosociales laborales están estrechamente relacionadas con las relaciones intrapersonales, los sentimientos y pensamientos negativos forman piezas principales para la presencia de estrés ocupacional, que se acompaña de la carencia de elementos psicológicos protectores, promoviendo crear un personal desmotivado propenso a padecer algún problema físico y mental, con escasas estructuras psicológicas para enfrentar eventos estresantes. Por su parte los datos obtenidos en la entrevista muestran que los recursos personales de ambos sujetos favorecieron a su desarrollo humano y profesional aumentando la capacidad de autorregulación para sobreponerse a las situaciones adversas, permitiendo reconocer los factores de riesgo para luego aplicar habilidades o estrategias de afrontamiento.

## CONCLUSIONES

Los índices de estrés ocupacional se encuentran en niveles alarmantes de acuerdo con el análisis obtenido en la aplicación de los instrumentos de medición permitiendo desarrollar las siguientes conclusiones.

De acuerdo a las pautas de investigación se determina que la presión laboral ejercida en personal de enfermería se ha derivado en: horarios extenuantes y largas jornadas de trabajo agravados por la pandemia; sin embargo, se evidencian recursos personales adecuados que mantienen una buena capacidad regulatoria y de resiliencia adaptativa, utilizando los desafíos para fortalecer sus elementos psicológicos protectores.

La carencia de las condiciones laborales adecuadas, se convierten en estresores para el personal de enfermería (seguridad laboral, medios adecuados, salarios, contratos, ocio, etc.) dentro del entorno laboral, motivo por el cual actualmente sigue siendo una necesidad emergente; a pesar de ello, los sujetos demostraron recursos personales protectores, evidenciando que están calificados gracias a su ética profesional y su vocación por servir.

Las medidas y restricciones obligatorias de bioseguridad por la pandemia han afectado a las relaciones interpersonales en la interacción entre compañeros de trabajo, creando distanciamiento, falta de comunicación, hostilidad en las relaciones, a pesar de la situación actual el personal de enfermería persiste en recordar las buenas relaciones ya existentes y actuar de forma positiva.

En relación a los recursos personales se determina que los mismos han favorecido al desarrollo humano y la capacidad de autorregulación de los sujetos, con el objetivo de ayudar a enfrentar la situación actual, permitiendo reconocer de manera adecuada los factores de riesgo para tener la capacidad y habilidades de afrontarlos sin dejarse ganar por la sensación de miedo, temor o angustia.

## RECOMENDACIONES

El personal de enfermería necesita de una mayor atención a las necesidades de apoyo emocional para trabajar de manera óptima en el refuerzo de sus elementos protectores para reducir los factores estresores dentro del ambiente laboral, el desarrollo del presente análisis de caso permite ofrecer las siguientes recomendaciones:

Se precisa que las entidades de Salud y los Directivos del Hospital mejoren las jornadas laborales con horarios adecuados, además de la contratación de personal de soporte, que permitan mejorar el desempeño óptimo en la realización sus tareas, por ende es importante que la presión laboral que se ejerza sobre los empleados y/o profesiones de enfermería no exceda el límite de sus capacidades.

Se debe de promover el apoyo profesional por parte de las Autoridades de Salud Pública con el fin de mejorar las condiciones de trabajo como salarios, seguridad y ambiente laboral con el fin de mejorar los niveles de satisfacción de los profesionales de enfermería y de salud en general.

Como factor preventivo se estima la realización de actividades integrativas de solución, escucha y diálogo entre compañeros de trabajo, mediante charlas personales que respeten las normas de distanciamiento y bioseguridad o mediante el uso de las redes o de instrumentos electrónicos web con el fin de mejorar las relaciones sociales, el compañerismo y comunicación entre los servidores de la casa de salud.



Se debe de encaminar acciones y planes de psicoeducación por parte del departamento de salud mental del Hospital, dirigido a los profesionales de enfermería para la capacitación de herramientas psicológicas como las estrategias de afrontamiento, que ayudaran a fortalecer los recursos personales con que cuenta el sujeto, con a fin contribuir hacia el bienestar de su salud psicológica.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Acosta, A., Jiménez, L., Pulido, E., y Redondo, M. (2018). Estrés ocupacional y evaluación de desempeño. *Dialnet*, 24-33.
- Agencia EFE. (17 de Septiembre de 2020). *La OMS eleva a 4 millones la cifra de sanitarios afectados por COVID en el mundo*. Obtenido de Agencia EFE: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-oms-eleva-a-4-millones-cifra-de-sanitarios-afectados-por-covid-en-el-mundo/20000013-4344925>
- Almendro, M., Erdocia, A., Díaz, M., Jiménez, G. (2018). *06. Psicoterapias*. Cartagena: CEDE.
- Álvarez, N. (2018). *Técnicas de modificación de conducta para mejorar el comportamiento de niños de 5 a 6 años en la Unidad Educativa Príncipe de Paz 2017 - 2018*. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana.
- Arosemena, R. (04 de Abril de 2016). *Aprendizaje por condicionamiento: de Pavlov a Albert B*. Obtenido de psyciencia: <https://www.psyciencia.com/psicologia-aprendizaje/>
- Berrio, N., y Mazo, R. (2011). *Estrés académico*. Obtenido de Pepsic. Pediátricos electrónicos en psicología: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922011000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922011000200006)
- Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (Octubre de 2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Obtenido de repositorio.espe.edu.ec: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Badenes, M. (2017). *Terapia de Solución de Problemas (TSP) en personas afectadas por la crisis económica*. Castellón - España: Universitat Jaume.

- Cabello, N., & Santiago, G. (2016). Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. *Archivos de Medicina Familiar*, 51-53.
- Cadena, P., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., De la Cruz, F., y Sangerman, D. (27 de Septiembre de 2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 1603-1617. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
- Carrillo, C., Ríos, M., Escudero, L., y Martínez, M. (01 de Abril de 2018). *Factores de estrés laboral en el personal de enfermería*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200304](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304)
- Escudero, C., Cortez, L., Guerrero, J., Carchi, C., Arreaga, C., Quezada, C., y Tinoco, W. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Obtenido de repositorio.utmachala.edu.ec: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-yMetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Cox, T., Griffiths, A., y Rial, E. (2017). *La estimación del coste del estrés y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo*. Bélgica: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Cuzco, D. (2019). *Plan de intervención para el trastorno depresivo desde el enfoque cognitivo conductual*. Machala: Universidad Técnica de Machala.
- Díaz, C. (16 de Octubre de 2017). *Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de la revista Universum*. Obtenido de Revista General de Información y Documentación: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56993195/Art.\\_Invest.\\_cuali\\_y\\_A.de\\_Cont.\\_tematico\\_RGID\\_2018.pdf?1531540042=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DInvestigacion\\_cualitativa\\_y\\_analisis\\_de.pdf&Expires=1605674848&Signature=d6GXG8HfT5md0j0DNh](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56993195/Art._Invest._cuali_y_A.de_Cont._tematico_RGID_2018.pdf?1531540042=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DInvestigacion_cualitativa_y_analisis_de.pdf&Expires=1605674848&Signature=d6GXG8HfT5md0j0DNh)

- Díaz, N., Soto, H., y Ortega, G. (2016). Terapias cognitivas y Psicología basada en la evidencia. *Escuela de Psicología*, 19-38.
- El Universo. (24 de 04 de 2020). *Diario El Universo*. Obtenido de 50 pacientes con COVID-19 ya han sido dados de alta del hospital Teófilo Dávila de Machala: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/24/nota/7822203/50-pacientes-covid-19-ya-han-sido-dados-alta-hospital-teofilo>
- Enríquez, C. (08 de Junio de 2016). *Cinco medidas para frenar el estrés laboral*. Obtenido de Líderes: <https://www.revistalideres.ec/lideres/estudio-estreslaboral-empresas-talentohumano.html>
- Espinoza, A., Pernas, I., y González, R. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 697-717.
- Fernández, H., y Fernández, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 157-159.
- García, M., y Gil, M. (14 de Mayo de 2016). Estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 11-30. Obtenido de redalyc.org: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
- García, M., González, R., Aldrete, M., Acosta, M., León, S., y Pando, M. (2014). *Calidad de vida en el trabajo y estrés en un personal administrativo en una Universidad pública del Ecuador*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Grove, S., y Gray, J. (2019). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada en la Evidencia*. Barcelona: Elsevier.
- Hernández Torres, E. (2019). *Habilidades intrapersonales y su relación con el burnout en docentes de educación básica en León, México*. Chile: REXE.
- Iturralde, F., y Montalván, J. (2017). *Estrés laboral en el personal de enfermería en el área de Hospital General Guasmo Sur*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

- Lima, J., Reis, L., Da-Silva, R., Dos-Santos, F., J., D.-S., y Rangel, E. (2017). Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivista. *Enfermería Global*, 80-93.
- Machala Móvil. (09 de 09 de 2020). *Machala Móvil*. Obtenido de Hospital Teófilo Dávila de Machala suma 400 Altas Hospitalarias de pacientes Covid-19: <https://machalamovil.com/hospital-teofilo-davila-de-machala-suma-400-altas-hospitalarias-de-pacientes-covid-19/>
- Manrique, F., Herrera, G., y Méndez, G. (06 de Junio de 2018). *Validez y fiabilidad en Colombia del Font Roja*. Obtenido de scielo.org: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00046.pdf>
- Martínez Royert, J., Berthel Regino, Y., y Vergara Díaz, M. (2016). Síndrome de Burnout en profesores. *Salud Uninorte*, 118-128.
- Martínez, A., Piqueras, J., e Inglés, C. (2016). *Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés*. Murcia: Clínica Neurológica Mayor de Alicante.
- Mayorga, E., y Rivera, M. (2020). *Efectos del estrés ocupacional en los trabajadores de la salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos*. Obtenido de dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2457/2502>
- Morán, S., y Pérez, E. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *CES Derecho*, 13-33.
- MSP. (25 de Octubre de 2018). *Hospital General Teófilo Dávila*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-teofilo-davila/>

- MSP. (Agosto de 2018). *Hospital General Teófilo Dávila*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <http://htdeloro.gob.ec/index.php/375-112-054-pacientes-recibieron-atencion-en-el-hospital-teofilo-davila-de-enero-a-agosto-de-2018>
- MSP. (2019). *Política Nacional de salud en el Trabajo 2019-2025*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Nájera, C. (2017). Identidad e Identificación: Investigación de Campo como Herramienta de. *INNOVA*, 155-164.
- National Geographic. (Febrero de 2020). *Ecuador confirma su primer caso de coronavirus*. Obtenido de National Geographic: <https://www.ngenespanol.com/el-mundo/ecuador-confirma-su-primer-caso-de-coronavirus/>
- Núñez, G., Castillo, R., Fernández, M., Herrera, J., Morales, J., & Gavilánez, V. (2017). *Enfermería Investigativa*. Obtenido de revistas.uta.edu.ec: <https://revistas.uta.edu.ec/Books/libros%202017/LIBRO%20CUATRO%200K.pdf>
- OIT. (1984). *Factores Psicosociales: Naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo Ginebra.
- OIT. (28 de Abril de 2016). *El estrés laboral: un enfoque latinoamericano*. Obtenido de Organización internacional del trabajo: [https://www.ilo.org/sanjose/sala-deprensa/WCMS\\_477047/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/sanjose/sala-deprensa/WCMS_477047/lang--es/index.htm)
- OIT. (28 de Abril de 2016). *Estres en el trabajo: Un reto colectivo* . Obtenido de OLI.ORG: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
- OMS. (2008). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo Un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: consejos para empleadores y representantes de los trabajadores*. Organización Mundial de la Salud: Francia.

- OMS. (05 de enero de 2020). *Neumonía de causa desconocida*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/es/>
- OPS. (2020). *Informe de situación de COVID-19*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
- Osorio, J., y Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 81-90.
- Padilla, M., Troya, C. C., y Benavides, L. (Marzo de 2020). *Evaluación de la satisfacción laboral en un grupo de enfermeras de cuatro ciudades del Ecuador en el mes de enero de 2020*. Obtenido de *Práctica Familiar Rural* | Vol.5: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/145/180>
- Pons, M., y Ecribà, V. (Noviembre de 1998). *La versión castellana de la escala «the nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural*. Obtenido de *Rev Esp Salud Pública* : [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL72/72\\_6\\_529.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL72/72_6_529.pdf)
- Pozo, P. (2016). *Programa de intervención grupal con enfoque cognitivo conductual para el desarrollo del autoestima en adolescentes del Colegio Cesar Dávila*. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Preciado, M., Ambriz, A., Enríquez, C., y Hernández, G. (Julio de 2016). *Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería*. Obtenido de *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35/145>
- Ramos, V., Pantoja, O., Tejera, E., y González, M. (04 de Marzo de 2019). *Estudio del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas*

*ecuatorianas*. Obtenido de Revista Espacios:  
<http://www.revistaespacios.com/a19v40n07/a19v40n07p08.pdf>

Rivera, A. (2017). *Efectos de la carga de trabajo en el desempeño de los trabajadores*. Bogotá - Colombia: Universidad Militar Nueva Granada.

Rodríguez, A., Gómez, P., & De Dios, R. (2017). Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enfermería Global*, 369-383.

Rodríguez, E. (31 de Octubre de 2018). *La ley del efecto de Edward Thorndike*. Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-ley-del-efecto-de-edward-thorndike/>

Rodríguez, L. (Noviembre de 2017). *Estrés académico en psicólogos clínicos en formación*. Obtenido de Revista Atlante:  
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2017/11/estres-academico.html>

Ruíz, A., y Guerrero, E. (2017). Afectaciones Psicológicas en el personal de primera respuesta: ¿Trastorno por estrés postraumático o estrés traumático secundario? *Redalyc Revista Puertorriqueña de psicología*, 252-255.

Samaja, J. (Abril de 2018). *La triangulación metodológica (Pasos para una comprensión dialéctica de la combinación de métodos)*. Obtenido de Revista Cubana de Salud Pública:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662018000200431](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200431)

Sánchez, B. (2017). *Efectos de las condiciones psicosociales en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería*. Machala: Universidad Técnica de Machala.

Sánchez, M., y García, M. (2017). Satisfacción Laboral en los Entornos de Trabajo. Una exploración cualitativa para su estudio. *Scientia Et Technica*, 161-166.



- Sarsosa, K., y Charria, V. (21 de Diciembre de 2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Revista Universidad y salud*, 44-52. Obtenido de Universidad y Salud: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3204/pdf>
- Troncoso, C., & Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos. *Medicina*, 329.
- Vaca, L. (2016). *Estrés y tipos de Afrontamientos al estrés en los estudiantes asignados al sistema nacional de nivelación y admisión en la Universidad Técnica de Ambato*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
- Vallejo-Slocker, L., & Vallejo, M. (Julio de 2016). *Sobre la desensibilización sistémica. Una técnica superada o nombrada*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-908X2016000200157](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000200157)

# **ANEXOS**

*ANEXO A: Consentimiento Informado*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS  
SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a usted como participante en esta investigación, de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por MORA OLLAGE BETSY y SALINAS RÍOS KERLY, egresadas de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala, cuyo tema es “ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020”, la meta de este estudio es “Caracterizar es estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila 2020”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y completar cuestionarios (test – inventarios – encuestas). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si algunas de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....  
Firma del Participante

**ANEXO B: Certificado de Petición para la Aplicación de Instrumentos**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA**  
D.E. Nº 0204 DE 14 DE ABRIL DE 1969  
*Calidad. Pertinencia y Calidez*  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Oficio nro. UTMACH-FCS-PC-2020-125-0F**  
Machala, 11 de noviembre del 2020

Doctora

**LAURY ROJAS ROMERO**  
Directora Asistencial del Hospital Teófilo Dávila


Presente.

De mis consideraciones:

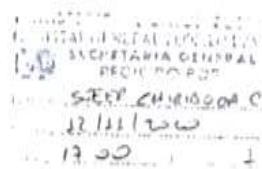
Por medio de la presente solicito a usted o ante quien corresponda se brinde las facilidades a las señoritas KERLY ISABEL SALINAS RÍOS, con cédula de identidad 070523827-7 y BETSY ELIZABETH MORA OLLAGUE, con cedula de identidad 0704634039, egresadas de la carrera de PSICOLOGÍA CLÍNICA, que se encuentran en el proceso de titulación en el periodo 2020-1, para realizar la aplicación de entrevista e instrumentos psicológicos a las enfermeras de estudio, con la finalidad de cumplir con su trabajo de titulación denominado: **ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020.**

Esperando una respuesta favorable, reitero mis agradecimientos.

Atentamente,

  
**MARCIA ULLAURI CARRIÓN**  
Coordinadora de la carrera de Psicología Clínica  
MUC/Marcia U.

*Adjunto: Informe de homologación*

  
SECRETARÍA GENERAL  
SECRETARÍA GENERAL  
PROF. NORON  
SECRETARÍA GENERAL  
12/11/2020  
12 00



*ANEXO C: Preguntas de la Entrevista*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Tema de Investigación:** Estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila 2020.

**Objetivo de Investigación:** Caracterizar el estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Teófilo Dávila 2020.

**ENTREVISTA**

Fecha..... Lugar.....

**DATOS DEMOGRÁFICOS**

DATOS DE NACIMIENTO			NIVEL DE ESTUDIO		TÍTULO ACADÉMICO	
F M			a) Primaria		Licenciatura en Enfermería	
Sexo			b) Secundaria		Auxiliar de Enfermería	
Edad.....			Básico		Estudiante de Enfermería	
Lugar.....			Bachillerato		Estudiante Auxiliar	
Provincia.....			c) Superior		Pasante	
Lugar de residencia			Carrera Técnica			
.....			Universidad			

<p style="text-align: center;"><b>Estado Civil:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">Soltero (a)</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Casado (a)</td><td></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Divorciado (a)</td><td></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Unión libre</td><td></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Separado (a)</td><td></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Viudo (a)</td><td></td></tr> </table> <p>Tiene hijos?.....</p> <p>Cuantos?.....</p>	Soltero (a)		Casado (a)		Divorciado (a)		Unión libre		Separado (a)		Viudo (a)		<p style="text-align: center;"><b>Referencia laboral actual</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;"><b>Trabaja</b></td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><b>No trabaja</b></td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Indique el lugar y condiciones</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<b>Trabaja</b>		<b>No trabaja</b>		<p style="text-align: center;"><b>Tiempo de prestación de servicios en la casa de salud</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(Hospital Teófilo Dávila)</b></p> <p>Años.....</p> <p>Meses.....</p> <p>Por contrato</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">Nombramiento</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Contrato</td><td></td></tr> </table>	Nombramiento		Contrato	
Soltero (a)																						
Casado (a)																						
Divorciado (a)																						
Unión libre																						
Separado (a)																						
Viudo (a)																						
<b>Trabaja</b>																						
<b>No trabaja</b>																						
Nombramiento																						
Contrato																						

**TRABAJO**

**1.- ¿Cómo considera en la actualidad a su trabajo durante los últimos tiempos debido al Covid-19? ¿Cómo lo considera cansado, estresante? Hábleme sobre esto.**

.....

.....

.....

.....

**2.- ¿Cuál ha sido el rol que desempeña el personal de enfermería en tiempos de pandemia?**

.....

.....

.....

**3.- Cuáles son los desafíos más grandes que ha enfrentado el personal de enfermería en los últimos meses debido a la pandemia?**

.....

.....

.....

**4.- ¿Ha sentido el apoyo por parte de las autoridades gubernamentales durante todo el tiempo de pandemia?**

.....  
.....  
.....

**5.-Considera Ud. que el número de profesionales de la salud es adecuado para las necesidades actuales en las que se encuentra el sistema de salud?**

.....  
.....  
.....

**6.- ¿Cómo se ha manejado la parte de salud mental en el personal de enfermería dentro del hospital? ¿Recibe o recibió charlas de educación psicológica?**

.....  
.....  
.....

**7.- ¿Cómo es la relación laboral entre compañeros y superiores, considera usted que se ha visto afectada debido a la demanda de tareas u otros factores? Explique.**

.....  
.....  
.....

**8.- ¿Ha llegado a sentir que ha realizado tareas laborales que no le corresponden al personal de enfermería?**

.....  
.....  
.....  
.....

**9.- ¿Ha tenido pensamientos o sentimientos de frustración durante los últimos tiempos que tienen que ver con su lugar y condición de trabajo?**

.....  
.....  
.....  
.....

**10.- ¿Ha llegado en algún momento a pensar en la posibilidad de renunciar a sus labores, debido al estrés laboral presentado en los últimos meses?**

.....  
.....

.....  
.....

**FAMILIA**

**11.- ¿Con quienes vive Ud.?**

.....  
.....  
.....

**12.- ¿Algún miembro de su familia contrajo Covid-19?**

.....  
.....  
.....

**13.- ¿En algún momento sintió apoyo o rechazo por parte de algún miembro familiar debido al riesgo que demanda su trabajo?**

.....  
.....  
.....

**14.- ¿Algún miembro familiar se acercó a dialogar sobre sus pensamientos y emociones que experimenta a diario en su lugar de trabajo?**

.....  
.....  
.....

**PERSONAL**

**15.- ¿Qué ha significado para Ud. la pandemia?**

.....  
.....  
.....

**16.- ¿Ha sentido miedo por contraer el virus?**

.....  
.....



.....  
.....

**17.- ¿Qué estrategias utiliza para afrontar sus pensamientos o sentimientos negativos debidos al estrés?**

.....  
.....  
.....

## ANEXO D: Cuestionario de Font-Roja

### CUESTIONARIO DE FONT-ROJA

Cuestionario Font-Roja: Este cuestionario validado, que determina la satisfacción en los profesionales en centros hospitalarios, fue adaptado a las condiciones de trabajo de Atención Primaria, pasando a denominarse cuestionario Font Roja AP por J. Aranaz 24. Consta de 24 ítems y explora 7 dimensiones que determinan la satisfacción de los profesionales.

Cada uno de los ítems es valorado mediante una escala Likert, cuyos valores oscilan entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo). Existen ítems que a mayor puntuación indican mayor satisfacción (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 19), y otros que a mayor puntuación nos indica una menor satisfacción (1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 20, 21, 22, 23 y 24).

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho					
2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
3. La relación con mis jefes es muy cordial					
4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo					
5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.					
6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.					
7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.					
8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.					
9. Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas.					
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.					
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.					
12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.					
13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.					
14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.					
15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión					
16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.					
17. Creo que mi trabajo es excesivo.					
18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable					
19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo					
20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo.					
21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					
22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.					
23. El sueldo que percibo es adecuado.					
24. Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación					

## ANEXO E: The Nursing Stress Scale version en español

### THE NURSING STRESS SCALE

La escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario.

Estos ítems han sido agrupados en siete factores; para las nueve subescalas: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto al tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, falta de apoyo y, problemas entre el personal de enfermería.

En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. Se trata de una escala autoadministrada cuya cumplimentación se realiza aproximadamente en 10 minutos

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
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 mejora	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 de un paciente	0	1	2	3
11.-No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os 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 0 paciente	1	2	3
29.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros 0 (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	1	2	3
30.-No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de 0 enfermería	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 0 su estado clínico y tratamiento	1	2	3
33.-No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo 0 especializado	1	2	3
34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio 0	1	2	3

## ANEXO F: Triangulación

# ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA 2020

### BASES TEÓRICAS

Para el planteamiento teórico basado en el estrés ocupacional del personal de enfermería se entabla una breve descripción de las definiciones:

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2017), indica que el estrés ocupacional es producto de la excesiva presión que ejerce en la persona dentro de su entorno laboral, como consecuencia del desequilibrio entre la exigencia propia del trabajo y la capacidad de acondicionamiento del sujeto en concordancia con los recursos disponibles para cumplir las labores de manera eficiente.

El estrés ocupacional es un término que surgió a lo largo del siglo xx, Cox et al., (2017), se ha convertido en un fenómeno trascendente y reconocido socialmente, siendo el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en Europa, y entre el 40% y el 60% de los casos se pueden atribuir al estrés ocupacional, debido a las múltiples fuentes causales de estrés que perjudica la salud física y mental de los empleados.

Selye en el año de 1960 proporcionó aportes significativos a partir de sus estudios, mencionando que el estrés es el resultado de factores inespecíficos, como presión laboral, condición laboral, relaciones interpersonales y perspectiva intrapersonal del individuo, provocando varias enfermedades que generan diversos cambios fisiológicos (Berrio y Mazo, 2011). Las investigaciones sobre el estrés se han centrado tanto en sus causas como en sus consecuencias, considerándose como desencadenantes estresores aquellos acontecimientos externos o circunstancias que provocan un desequilibrio en la armonía del ser humano, generando una reacción de estrés.

Dentro del estudio de las enfermedades profesionales ligadas al estrés ocupacional se encuentra el Síndrome de Burnout el cual, fue descrito por el psiquiatra Freudenberger (1974), quien refiere que dicho cuadro se debe a un desgaste profesional por excesiva PRESIÓN LABORAL manifestándose en cambios de actitud hacia el trabajo o en el desempeño del mismo.

### ENFOQUE DE SOPORTE

El estrés ocupacional puede ser abordado desde una dimensión sistémica, cuya base teórica se desarrolla en el modelo transaccional el cual se acoge al cognitivismo y conductismo. Desde esta perspectiva, se puede decir que; el enfoque cognitivo conductual es la dirección terapéutica adecuada para el manejo de estrés ocupacional, centrando esta posición y haciendo referencia a los principales teóricos citando a Beck, Ellis y Meichenbaum, quienes se distinguieron por sus notables aportaciones al enfoque.

La terapia cognitivo conductual a lo largo de los años ha estudiado distintos puntos de vista sobre su aplicación en las personas con altos niveles de estrés ocupacional. Las técnicas cognitivas son de gran utilidad, tanto para el análisis como para la intervención de numerosos trastornos y problemáticas psicológicas, que llevan a los pacientes a tomar psicoterapia (Pozo, 2016).

Para Kloet, Joels y Holsboer citados en García et al., (2014), indican que el nivel de satisfacción laboral está definido por la conexión existente entre el ambiente de trabajo, las necesidades o expectativas que presenta el empleado. Por lo tanto, cada terapeuta debe examinar las experiencias relacionadas con el ámbito laboral incluyendo los sistemas de salud, traumas, sucesos vitales, exposición a información, crisis, miedos entre otros.

Para Lazarus y Folkman (1984 citados en Martínez et al., 2016), el enfoque cognitivo conductual debe de proporcionar al individuo estrategias que le permitan manejar de mejor manera las situaciones estresantes externas o ambientales proporcionalmente a las demandas internas como parte del estado emocional del sujeto evaluadas como parte del recurso protector de la persona, conformando las estrategias de afrontamiento.

El modelo cognitivo-conductual examina la dificultad de los procesos de cambio del comportamiento humano, considerando que dicho comportamiento se adquiere de diversas formas, ya sea de acuerdo a la experiencia, la observación, lenguaje o a la diversidad de procesos que conforman el condicionamiento clásico u operante. Para Gómez citado en Álvarez (2018)

### RESULTADOS

Los datos obtenidos en los instrumentos de recolección (observación y entrevista), y medición (Cuestionario de Font-Roja, y The Nursing Stress Scale versión en español, se dividieron en 4 categorías las cuales permitieron recabar la información necesaria para el análisis de caso.

La muestra tal como se indicó en el contextualización del capítulo I, está conformada por 2 licenciadas de enfermería cuyos datos demográficos aportan al estudio del estrés ocupacional conocer cuáles son los estresores primarios.

La observación, entrevista, Cuestionario de Font-Roja y la Escala "The Nursing Stress Scale" revelan lo siguiente:

#### Presión laboral.

Haciendo un análisis de lo expresado en la entrevista, y en la aplicación del cuestionario y test con respecto a la categoría de análisis, en ambos casos se evidencian nivel de estrés por la presión laboral. Los horarios extenuantes han redoblado el trabajo en tiempos de pandemia, por ello, se considera a la sobrecarga como el punto principal desencadenante de estrés enfocado en las extenuantes jornadas de trabajo; sin embargo, en la entrevista se logró evidenciar que mantienen buena capacidad regulatoria, apegos seguros, autonomía, autoeficacia. Su capacidad de resiliencia es adaptativa, utilizaron los desafíos dentro de su carrera para crecer y desarrollar al máximo su potencial fortaleciendo sus elementos psicológicos protectores.

#### Condición laboral

En ambos casos se logró evidenciar la gran problemática existente en el entorno laboral dentro de las condiciones laborales como, seguridad laboral, medios adecuados, salarios, contratos, ocio; a pesar de ello, cuando se valora la parte psicológica de los sujetos se manifiestan estructuras psicológicas protectores como autoeficacia, autoconfianza, ambos sujetos refieren que a pesar de encontrarse expuestos a la vulnerabilidad laboral, se encuentran calificadas por su ética profesional y su vocación de servir.

El estrés ocupacional en muchas ocasiones puede tener sus orígenes fuera del ámbito laboral que sumado a responsabilidades propias del empleo provocados por las diferentes **CONDICIONES LABORALES** a las que se enfrenta el trabajador ocasionando cambios en el comportamiento y en la eficacia del trabajo, pero si este estrés se origina dentro de lo laboral puede llegar a afectar el contenido, organización, comunicación y entorno del mismo, (Sarsosa y Charria, 2017).

El trabajo puede llegar a ser monótono o puede incluir una excesiva variación de tareas que desajustan la capacidad de la persona produciendo tensión en las **RELACIONES INTERPERSONALES** y la comunicación afectando la relación de trabajo, considerados como factores de riesgo psicosocial, los cuales se presentan como depresión o ansiedad (Sauter et al., 1998 citados en Osorio y Cárdenas, 2016).

Estudios recientes han ligado al estrés ocupacional con la Enfermedad Profesional, definida por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) como toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resultan de la actividad laboral, afectando **LA RELACIÓN** o habilidad **INTERPERSONAL** expresados como trastornos mentales y del comportamiento, citado en (MSP, 2019).

Carrillo et al., (2018) menciona que, la excesiva carga de responsabilidades produce estrés como consecuencia de exposiciones prolongadas a estímulos que generan algún tipo de incomodidad, de manera que interfiere como mecanismo emocional-afectivo y de motivación. En entornos laborales insatisfactorios, el estrés es un desajuste entre la situación y el estímulo en cuanto a lo que el trabajo le representa a la persona, y lo que esta desea respecto a él. Por su parte, la declaratoria de pandemia ha contribuido de manera dramática a las causas que generan estrés, detonando el miedo como estímulo emocional y estresor a muchos profesionales de la salud.

Los factores de riesgo psicosocial afectan de manera directa al bienestar psicológico del personal de salud, ya que se encuentran constante y prolongadamente expuestos a condiciones de estrés ocupacional, contribuyendo al desarrollo de síntomas y trastornos como disminución de la calidad del trabajo o disminución del compromiso laboral debido a una serie de factores personalológicos que se derivaron del síndrome de estrés posttraumático (Ruíz y Guerrero, 2017).

De esta manera, frente al estrés ocupacional, el uso de las técnicas de tipo cognitivo conductual son efectivas, ambos: el componente conductual y el elemento cognitivo, juegan un papel especial para lograr el cambio en las personas (Díaz, et.al., 2016).

El estudio del estrés ocupacional implica el desarrollo de los estresores los cuales se señalan a continuación representados en 4 categorías de análisis.

**La Presión laboral** se da cuando existen un mayor número de exigencias dentro y fuera de la jornada de trabajo incluyendo sobrecarga y mayor demanda por parte del personal, en condiciones de trabajo adversas se puede llegar a modificar la capacidad de responder y actuar con eficacia creando una antesala para que se produzca estrés.

**La Condición Laboral** está ligada al tipo de actividad que se ejerce en el área de trabajo si estas condiciones no son favorables podrían traer consecuencias negativas para la salud de sus trabajadores, por ello es necesario que todo puesto de trabajo debe de presentar 3 condiciones óptimas que brinden un mayor grado de satisfacción laboral sin que estas no influyan en el desempeño creando ambientes monótonos entre las condiciones están: física (iluminación, mobiliario, maquinaria), medioambiental (contaminación) y organizativa (jornada, descansos, jerarquías).

**Las Relaciones Interpersonales** Laborales es el rol social que se establece (compañeros-jefes) constituyendo un papel crítico en el contexto laboral, si estas relaciones son buenas se crea un ambiente de comodidad y adaptabilidad pero en contraste a esta puede producir malestar inconformidad y aislamiento afectando la productividad y calidad de vida del empleado.

**La Relación Intrapersonal** es el significado que tiene la persona con respecto a sí mismo, que involucran sentimientos de satisfacción, autoestima y amor propio, es el ajuste entre la mente y la comunicación interna que permite al individuo autorregularse mediante el autoconcepto, la introspección y la reflexión personal.

### **Relaciones Interpersonales**

Los estresores vinculados con las relaciones interpersonales afectan mayormente a la interacción con los compañeros, debido a la emergencia sanitaria que se vive en la actualidad, se restringieron cualquier tipo de contacto físico dentro del contexto laboral, como consecuencia se crean conflictos, distanciamiento, falta de comunicación, afectando a la interacción social y a la vida; no obstante en la entrevista se logró evidenciar que antes de la pandemia las relaciones entre compañeros eran saludables, puesto que las relaciones de apego en el trabajo se encontraban fortalecidas.

### **Relación Intrapersonal**

En resumen, los factores psicosociales laborales están estrechamente relacionadas con la relación intrapersonal, los sentimientos y pensamientos negativos forman pieza principal para la presencia de estrés ocupacional, que se acompaña de la carencia de elementos psicológicos protectores, promoviendo crear un personal desmotivado propenso a padecer algún problema físico y mental, con escasas estructuras personalógicas para enfrentar eventos estresantes. Por su parte los datos obtenidos en la entrevista muestran que los recursos personales de ambos sujetos favorecieron a su desarrollo humano y profesional aumentando la capacidad de autorregulación para sobreponerse a las situaciones adversas, permitiendo reconocer los factores de riesgo para luego aplicar habilidades o estrategias de afrontamiento.

Los resultados de la observación y la entrevista aplicada logró personificar las características primarias que describen el estrés ocupacional como presión laboral, condiciones inadecuadas, malas relaciones interpersonales y desajuste de la relación intrapersonal, ya que en ambos relatos se logra destacar como dichas características conforman a los estresores incidiendo en la formación, relación y desarrollo laboral de los sujetos.

Los parámetros en los que se ubica el estrés global obtienen un promedio de 70 puntos ubicándose dentro de la escala de estrés moderado con tendencia de subida, el impacto del factor estresor en ambos casos obtienen puntuaciones que oscilan entre los niveles estresante de moderados altos con un índice de tendencia a subir y puntuar en los niveles de estrés severo.