

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

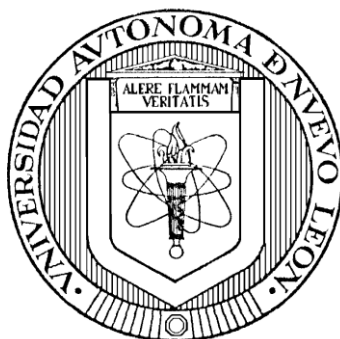
Por

LIC. FERNANDA GUADALUPE CARRIZALES GALLEGOS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2022

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

Por

LIC. FERNANDA GUADALUPE CARRIZALES GALLEGOS

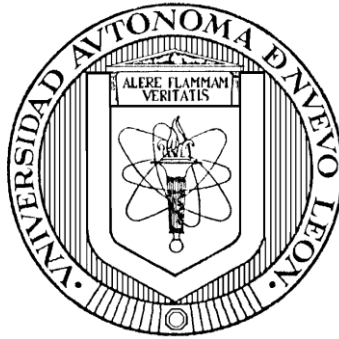
Director de Tesis

DRA. LETICIA VÁZQUEZ ARREOLA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2022

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

Por

LIC. FERNANDA GUADALUPE CARRIZALES GALLEGOS

Asesor estadístico

DR. ESTEBAN PICAZZO PALENCIA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2022

ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

Aprobación de Tesis

Dra. Leticia Vázquez Arreola

Director de Tesis

Dra. Leticia Vázquez Arreola

Presidente

MCE. Ma. Guadalupe Interrial Guzmán

Secretario

Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por el estímulo monetario brindado para realizar los estudios del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León por el apoyo proporcionado para realizar los estudios del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis, directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por su desempeño hacia la facultad, también por su apoyo y recomendaciones hacia este trabajo.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, por brindarme la oportunidad de ser parte del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Dra. Leticia Vázquez Arreola, mi directora de tesis por su confianza, asistencia, consejos, por su guía y compromiso hacia mi aprendizaje y formación.

A los integrantes del Comité Académico de Tesis y jurado examinador, la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis y la MCE. Ma. Guadalupe Interrial Guzmán por compartir conmigo sus conocimientos, su tiempo y retroalimentación que aumenta la calidad científica de esta investigación.

Agradezco a todos y cada uno de los participantes en este estudio, por su colaboración y tiempo brindado.

A mis compañeros de generación por su amistad y apoyo brindado durante estos dos años en mi estancia en la Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería.

A todos los que me proporcionaron su ayuda y sus consejos directa o indirectamente para la realización de este estudio, muchas gracias.

Dedicatoria

A mi familia, mis padres y hermano, ya que son mi pilar fundamental y apoyo en mi formación académica, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño para concluir en esta etapa de mi vida.

A mi novio, Eduardo, que ha estado a mi lado durante todo este proceso, gracias por tu apoyo, amor y paciencia, por aguantar el estrés y las noches de desvelo, mi eterno amor y gratitud.

A mis formadores, personas de gran sabiduría, quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, sencillo no ha sido el proceso, pero gracias por transmitirme sus conocimientos y dedicación para culminar el desarrollo de mi tesis con éxito.

A todos mis amigos por escucharme y apoyarme durante estos dos años.

Tabla de Contenido

| Contenido | Página |
|--|--------|
| Capítulo I | |
| Introducción | 1 |
| Marco de referencia | 6 |
| Estudios relacionados | 10 |
| Definición de términos | 18 |
| Objetivo general | 20 |
| Objetivos específicos | 20 |
| Capítulo II | |
| Metodología | 22 |
| Diseño del estudio | 22 |
| Población, muestreo y muestra | 22 |
| Criterios de inclusión | 23 |
| Criterios de exclusión | 23 |
| Instrumentos | 23 |
| Procedimiento de la recolección de los datos | 25 |
| Consideraciones éticas | 28 |
| Estrategias para el análisis de datos | 29 |
| Capítulo III | |
| Resultados | 30 |
| Características sociodemográficas del personal de enfermería | 30 |
| Características laborales del personal de enfermería | 31 |
| Consistencia interna de los instrumentos | 32 |
| Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus subescalas e índice general | 33 |

Tabla de Contenido

| Contenido | Página |
|--|--------|
| Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones e índice general | 39 |
| Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus niveles leve, medio y alto | 47 |
| Ansiedad del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones e índice general | 48 |
| Ansiedad del personal de enfermería de acuerdo con niveles alto y bajo | 51 |
| Prueba ANOVA en estrés laboral y ansiedad por sexo, edad, estado civil y número de hijos | 51 |
| Diferencia del estrés laboral y ansiedad estado-rasgo en el personal de enfermería de áreas COVID-19 y No COVID-19 | 52 |
| Estrés laboral y su relación con la ansiedad en el personal de enfermería | 55 |
| Capítulo IV | |
| Discusión | 56 |
| Conclusiones | 59 |
| Recomendaciones | 59 |
| Referencias | 61 |
| Apéndices | 67 |
| A. Carta de autorización de la institución de salud participante | 68 |
| B. Carta de consentimiento informado del personal de enfermería | 69 |
| C. Cédula de datos del personal de enfermería | 73 |
| D. Escala de estrés en enfermería | 75 |
| E. Cuestionario ansiedad-rasgo | 78 |

Tabla de Contenido

| Contenido | Página |
|--|---------------|
| F. Consentimiento informado adaptado para la modalidad en línea | 80 |
| G. Visualización electrónica de la escala de estrés en enfermería y cuestionario de ansiedad estado-rasgo en Microsoft Forms | 81 |

Lista de Tablas

| Tabla | Página |
|---|--------|
| 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería | 30 |
| 2. Características laborales del personal de enfermería | 32 |
| 3. Confiabilidad interna de la escala de estrés en enfermería y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo | 33 |
| 4. Ambiente físico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios | 34 |
| 5. Ambiente psicológico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios | 35 |
| 6. Ambiente social del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios | 38 |
| 7. Índice general del estrés laboral del personal de enfermería por subescalas | 39 |
| 8. Dimensión muerte de los pacientes de acuerdo con sus criterios | 40 |
| 9. Dimensión conflicto con los médicos de acuerdo con sus criterios | 41 |
| 10. Dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias de acuerdo con sus criterios | 42 |
| 11. Dimensión falta de apoyo personal de acuerdo con sus criterios | 43 |
| 12. Dimensión conflicto con otros enfermeros y supervisores de acuerdo con sus criterios | 44 |
| 13. Dimensión sobrecarga de trabajo de acuerdo con sus criterios | 45 |
| 14. Dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos de acuerdo con sus criterios | 46 |
| 15. Índice general del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones | 47 |

Lista de Tablas

| Tabla | Página |
|---|--------|
| 16. Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus niveles | 47 |
| 17. Dimensión ansiedad-estado de acuerdo con sus criterios | 48 |
| 18. Dimensión ansiedad-rasgo de acuerdo con sus criterios | 49 |
| 19. Índice general de ansiedad del personal de enfermería por dimensiones | 50 |
| 20. Nivel de ansiedad estado-rasgo en el personal de enfermería | 51 |
| 21. Estrés laboral y su relación de acuerdo con sexo, edad, estado civil y número de hijos | 51 |
| 22. Ansiedad y su relación de acuerdo con sexo, edad, estado civil y número de hijos | 52 |
| 23. Prueba U de Mann-Whitney para estrés laboral y ansiedad en área COVID-19 y No COVID-19 | 52 |
| 24. Prueba U de Mann-Whitney por subescalas y dimensiones del estrés laboral y la ansiedad por áreas COVID-19 y No COVID-19 | 53 |
| 25. Correlación de Spearman de estrés laboral y ansiedad | 55 |

Resumen

Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto, 2022

Título del Estudio: ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

Número de páginas: 88

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Gestión de Calidad en Salud

Propósito y método del estudio: Fue determinar la relación de los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19 en una institución de salud pública de tercer nivel de atención, en Monterrey, N. L. El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional, el muestro fue no probabilístico por cuotas y la muestra se conformó por 100 profesionales de enfermería de ambos sexos, 49 en áreas COVID-19 y 51 en áreas No COVID-19. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial. Se utilizó una cédula de datos, una escala de estrés en enfermería y un cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Este estudio se apegó a la Ley General de Salud en materia de investigación en salud. **Contribución y conclusiones:** La media de edad 31.14 años ($DE = 9.14$), predominó sexo femenino con un 66%, solteros con un 41%, sin hijos con un 54%, nivel de licenciatura un 53%, el personal que más participó fue medicina interna I con un 15%, turno matutino con un 53%, el promedio de pacientes asignados fue de 6 a 10. El estrés laboral predominó el ambiente físico con una media de 47.83 ($DE = 11.11$), la dimensión que predominó en estrés laboral fue sobrecarga de trabajo, una media de 47.83 ($DE = 17.53$), el nivel de estrés laboral fue medio con un 76%. La ansiedad-rasgo predominó con una media de 50.05 ($DE = 11.08$), el nivel de ansiedad fue alto con un 57% en ansiedad-rasgo y 53% ansiedad-estado. Hubo diferencia significativa en estrés laboral en personal de enfermería que labora en áreas COVID-19 ($U = 690.00$; $p = .001$) con respecto al personal asignado a áreas No COVID-19. No se encontró diferencia significativa en la ansiedad en el personal de enfermería de acuerdo con las áreas COVID-19 y No COVID-19. No hubo efecto significativo en sexo, edad, estado civil y número de hijos con el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería. El estrés laboral y la ansiedad no reportaron relación significativa. Los resultados de este estudio mostraron la importancia del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, por lo que se recomienda llevar a cabo programas de prevención o reducción de ansiedad, con alta percepción de estrés laboral, con el propósito de reducir la ansiedad y el estrés laboral en dicho personal.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

A finales del año 2019 en la localidad de Wuhan, China, se presentó por primera vez un cuadro clínico de alteraciones respiratorias, que posteriormente sería denominado COVID-19 (Fang-Li et al., 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en enero del año 2020, declaró una emergencia de salud pública de interés internacional y en marzo del mismo año se catalogó como pandemia por la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2020). Debido a la crisis sanitaria anteriormente mencionada, se ha generado estrés y ansiedad entre la población mundial, así como en el personal de salud, al sentir temor de adquirir dicha enfermedad y morir a consecuencia de la infección (Monterrosa et al., 2020).

La OMS, define el estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. De acuerdo con Sanders, es un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia y cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente puede generar estrés, lo anterior depende del estado físico y psíquico de cada individuo (Sanders, 2016). Cabe destacar que el estrés laboral se puede desarrollar en un individuo por exigencias y presiones laborales, ya sea por sus conocimientos y aptitudes o la falta de éstos, además, de situaciones que ponen a prueba sus capacidades (Carrillo et al., 2018).

En este sentido, el generar un nivel de presión que sea considerado aceptable por los profesionales de enfermería, puede incluso mantenerlos alerta, motivados o en condiciones de aprender y trabajar. Cuando estas presiones son excesivas se puede generar el estrés, lo cual da como resultado un desequilibrio

entre las exigencias y presiones que enfrenta el personal de enfermería ante sus conocimientos y capacidades (Carrillo et al., 2018).

En relación con esto, existen los estresores laborales, los cuales se han identificado como los causantes de estrés en los profesionales de enfermería y son aquellos que son implícitos dentro de la profesión, entre ellos los relacionados con la dificultad para afrontar el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, además existen los relacionados con la organización del trabajo, como son la falta de personal y la sobrecarga de trabajo. Por otra parte, se debe considerar que esta profesión es altamente estresante, lo cual genera una alta prevalencia de trastornos psicológicos con relación al estrés (Carrillo et al., 2018).

A su vez, existen los factores de riesgo psicosociales relacionados con las necesidades simultáneas, la enfermera profesional debe brindar cuidado en su trabajo remunerado y al mismo tiempo en el hogar, donde el papel de la enfermera profesional es una mujer que trabaja fuera del hogar, mientras administra el cuidado funcional para sus hijos, su hogar y su pareja. En el ámbito laboral, estos factores aumentan la carga física y psíquica que puede afectar a la salud, empeorar las relaciones con los compañeros, aumentar la probabilidad de errores y accidentes en el trabajo, por otro lado, a nivel personal, genera dificultades fuera del trabajo, tales como como escasos contactos sociales y familiares, afectando la vida conyugal, la vida en el hogar, y la organización del tiempo, creando estrés en el trabajo (Orozco et al., 2019).

Por otro lado, la ansiedad, es considerada como la epidemia silenciosa del Siglo XXI, la cual es referida a un estado de agitación e inquietud del ánimo, que, a pesar de ser una sensación frecuente del ser humano, ésta es una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de una serie de cambios físicos y mentales complejos (Fernández, Estrada & Arizmendi, 2019). La ansiedad se puede clasificar en ansiedad-rasgo y ansiedad-estado. La primera se refiere a la personalidad dentro de un estado de estabilidad y la segunda al estado

emocional, que cambia a lo largo del tiempo e incluye sentimientos de nerviosismo y ansiedad con variaciones según el peligro que identifica el individuo (Alves et al., 2018).

En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad-rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad-estado de forma más frecuente o con mayor intensidad. Asimismo, y de forma general, los sujetos con altos valores de ansiedad-rasgo perciben las situaciones y contextos evaluativos como más amenazantes que aquellos otros que, presentan menores niveles de ansiedad-rasgo (Ries et al., 2012).

La interacción entre los niveles de ansiedad explica por qué la dimensión ansiedad-estado puede variar, tanto entre individuos, debido a que las características de ansiedad pueden ser diferentes ante la misma situación, como individualmente, cuando la misma persona experimenta ansiedad en una situación, pero no en otra. En cuanto a la dimensión ansiedad-rasgo, habría que suponer que individualmente varía poco y, debido a su influencia, las diferencias de la dimensión ansiedad-estado entre individuos deberían mantenerse ampliamente estables. Finalmente, se postuló que, en caso de la dimensión ansiedad-rasgo elevada, se produce un más rápido aumento de la dimensión ansiedad-estado (Ries et al., 2012).

Por lo anterior, este fenómeno de salud que se vive a nivel mundial ha generado un aumento de estrés laboral y ansiedad, que suelen ser elevados entre el personal de enfermería debido a su frecuente exposición a enfermedades contagiosas desconocidas (Tayyib & Alsolami, 2020). Además, la problemática del estrés laboral asociado al COVID-19, puede ser considerado como un indicador esencial de enfermedad mental, ya que esta puede generar ansiedad en el personal de enfermería, debido al enfrentamiento continuo a dicha enfermedad y sus consecuencias, tales como las innumerables muertes y largas jornadas

laborales y la gran demanda de pacientes con dicha enfermedad (Said & El-Shafei, 2020).

En este sentido, el estrés laboral ha sido relacionado con la ansiedad en el personal de enfermería que atiende a pacientes de COVID-19, donde se encontró que existe una presión generalizada sobre el personal de enfermería que lucha contra el COVID-19, lo cual es estimado como alto. Además, se identificó que cuanto mayor sea la carga de estrés, mayor será la puntuación total de ansiedad y más evidente será el estado de ánimo de ansiedad (Mo et al., 2020).

Respecto a lo anterior, Leal-Costa et al. (2021) refieren que, en algunos hospitales de Taiwán, se encontró que el personal de enfermería tenía un nivel más alto de estrés, en comparación con el personal en las otras disciplinas de la salud. Además, el malestar causado por el equipo de protección fue el principal factor estresante para el personal de enfermería, seguido de la carga de cuidar a los pacientes.

De acuerdo con la literatura sobre el estrés laboral en el personal de enfermería, se ha reportado que las diferencias en el estrés laboral de enfermería fueron significativas en el turno matutino, por el contrario, el turno vespertino no presentó diferencias significativas. Dichos hallazgos pueden servir como referencia para el seguimiento futuro de la carga de trabajo del personal de enfermería y pueden ayudar a proporcionar apoyo e intervenciones (Otgonbaatar et al., 2020).

Por otra parte, se encontró que la presión laboral durante una pandemia afecta la salud física y mental del personal de enfermería, esto es debido a que hay factores de estrés alto en el sentido de responsabilidad, la falta de personal o el poco tiempo para llevar a cabo las actividades de enfermería (Betancourt et al., 2020; Mayorga et al., 2020). Además, existe evidencia donde el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos, presenta niveles de estrés en su mayoría medio a alto y se identificaron las principales causas potenciales del estrés, entre las que se encuentran la carga laboral, la muerte y sufrimiento, falta de apoyo, preparación insuficiente,

incertidumbre ante el tratamiento y conflictos con el personal de salud y se observó que el género femenino es el que se encuentra más expuesto a niveles altos de estrés (Betancourt et al., 2020; Mayorga et al., 2020).

Alvarado y Rojas (2020), reportan que, el estrés laboral se genera de manera negativa en la salud mental en el personal de enfermería, lo cual conlleva a situaciones de temor, ansiedad, estrés y depresión; esto puede ser atribuido a las dimensiones del ambiente físico, psicológico y social de la profesión de enfermería. Además, señalan que la dimensión ambiente psicológico del estrés muestra mayores factores de riesgo de desarrollar una enfermedad psicológica, entre ellas destaca la ansiedad al no recibir apoyo adecuado, preocupaciones sobre la salud de uno mismo, miedo a llevar la infección a casa, a miembros de la familia u otras personas.

De acuerdo con lo antes mencionado, es alarmante la situación en la que se brinda la atención médica a la población afectada por la pandemia COVID-19 y que es un factor en común entre la mayoría de los países. Por lo cual, el personal de salud afronta situaciones que elevan los niveles de estrés laboral, vinculado a sus actividades de rol que estos desempeñan, debido al incremento de demanda laboral, trabajo bajo presión o el alto riesgo de infección (Alvarado y Rojas, 2020).

En este sentido, Carballo y Sánchez (2021) refieren que los trabajadores que presentan mayor nivel de estrés es el personal de enfermería, además, de que existe una estrecha relación entre el estrés laboral y la ansiedad, debido a que el personal de salud estima el poder soportar las afecciones psicológicas que pueden mostrar mayor nivel de estrés percibido. Por lo anterior, es importante priorizar la salud mental del personal de salud a nivel mundial y promocionar los servicios de salud mental.

Por lo anteriormente descrito, el propósito de este estudio fue identificar el estrés laboral del personal de enfermería y su relación con la ansiedad en los servicios de hospitalización que atienden pacientes de COVID-19, en una institución de salud pública de tercer nivel de atención, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León. Se espera que los resultados del presente estudio aporten información que servirá para identificar los factores del estrés laboral y de ansiedad del personal de enfermería, a fin de establecer proyectos de mejora que permitan a los administradores de enfermería, dar seguimiento continuo a las medidas de intervención para mejorar la carga de trabajo del personal de enfermería, que brinda atención a los pacientes y estas medidas den respuesta adecuada durante la pandemia COVID-19.

Marco de referencia

El marco de referencia de este estudio se basó en el concepto de estrés laboral de enfermería de Karasek (1981), el cual refiere que las emociones y las conductas de los trabajadores influyen en su bienestar personal y en el desarrollo de su trabajo. El estrés laboral de enfermería es: «una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del enfermero» (Guillen et al., 2000).

Además, se consideró el concepto de ansiedad de acuerdo con Spielberger (1989), este refiere que el estado de ansiedad es una reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación y descarga del sistema nervioso autónomo, la cual puede ser una respuesta normal y necesaria o una respuesta desadaptativa, denominada como ansiedad patológica. La diferencia entre ambas respuestas puede residir en que la ansiedad patológica se manifiesta con mayor frecuencia, intensidad y persistencia que la ansiedad normal, es decir, presenta diferencias cuantitativas respecto a aquella, por lo cual se ha considerado la ansiedad patológica como rasgo y como estado a la vez (Ries et al., 2012).

Algunos de los estresores que padece el personal de enfermería incluyen: ejecución de tareas de forma repetitiva, rol ambiguo y conflictivo, malas relaciones con los jefes, supervisores y compañeros, expectativas no satisfechas, sentimientos experimentados en cuanto a la competencia personal, autonomía e identidad profesional, entre otros. El personal de enfermería intenta con todos sus recursos controlar y dominar las situaciones vitales, eventos que desencadenan respuestas inadecuadas, debidas a la pérdida del autocontrol del individuo, es decir, cuando la presión de las circunstancias no es asumible de forma correcta, se produce el estrés laboral (Castillo et al., 2014).

Gray-Toft y Anderson (1981), determinaron tres ambientes potenciales de estrés y los estresores con carácter crónico que transcurren dentro del contexto laboral en enfermería, entre ellos el ambiente físico, psicológico y social. Además, consideraron para cada ambiente varias dimensiones del estrés laboral. Para el ambiente físico, la dimensión carga laboral. Para el ambiente psicológico las dimensiones: la muerte de los pacientes, la preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, la falta de apoyo personal y la incertidumbre relativa a los tratamientos. Y, por último, el ambiente social lo constituyen las dimensiones conflicto con los médicos y con otros enfermeros y supervisores.

A continuación, se describen cada uno de los ambientes y dimensiones correspondientes al estrés laboral: el ambiente físico es el conjunto de características y condiciones organizacionales en que los profesionales de enfermería realizan su trabajo y se compone de la dimensión sobrecarga de trabajo, esta hace referencia a las interrupciones frecuentes en la realización de tareas y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. El ambiente psicológico es el estado mental con el que el personal de enfermería percibe e interpreta su entorno externo inmediato, en relación con sus

necesidades presentes y se atribuyen las dimensiones muerte de los pacientes es el grado de relación con los pacientes y cuanto más tiempo o más intensa sea la relación interpersonal, mayor es el riesgo de estrés laboral.

La dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, puede estar asociada a los conflictos del rol de enfermería, estos pueden generar la insatisfacción de las expectativas con el rol, lo cual no es un conflicto interpersonal, sino un conflicto entre expectativas, por lo que el personal de enfermería, al no sentirse preparado para ayudar en la parte emocional al paciente y su familia, ha sido causa de estrés en la vida laboral del personal de enfermería. Con respecto a la dimensión falta de apoyo personal es la forma en que el individuo evalúa las interacciones que ocurren en sus relaciones sociales, no es igual pertenecer a una institución y obtener apoyo de esta cuando se requiera.

La dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos es la percepción de un adecuado clima organizacional para la toma de decisiones, autonomía y comunicaciones, entre otros, los cuales se relacionan de manera recíproca con el estrés. Los factores que pueden originar el estrés laboral entre el personal de enfermería y los médicos son el recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente, el no contar con un médico en una urgencia y también el hecho de no saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.

Y finalmente, el ambiente social es la percepción y condición social en que se desenvuelve el personal de enfermería, dentro de su ámbito laboral y se compone de las dimensiones: conflicto con los médicos se refiere al conjunto de expectativas y demandas sobre las conductas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición, la ambigüedad del rol en enfermería crea incertidumbre sobre este personal y su perspectiva que tiene respecto al mismo. En enfermería el recibir críticas de un médico, el miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente o

tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible con frecuencia causa estrés.

En relación con la dimensión conflicto con otros enfermeros y supervisores, es la ausencia de una estructura clara en la organización de enfermería, para poder crear una alta ambigüedad de rol y la aparición de estrés laboral. Esto puede generar problemas con los superiores, el pasar temporalmente a otros servicios, con falta de personal o recibir críticas de un superior, los cuales también suelen ser fuente de estrés laboral para enfermería.

Por otra parte, los factores demográficos asociados al estrés laboral en el personal de enfermería incluyen edad, sexo, estado civil y tener hijos. La edad del personal de enfermería mantiene una relación curvilínea, que tiene la peculiaridad de que el personal con menos de dos años de servicio en la institución de salud, no han tenido tiempo suficiente para desarrollar estrés y con más de diez años de antigüedad, el personal de enfermería está bien adaptado, por lo tanto, tiene leves niveles de estrés laboral.

En este mismo contexto, el matrimonio proporciona apoyo suficiente, capaz de anular la tendencia hacia la implicación excesiva en el trabajo y el estrés laboral, por lo cual el personal de enfermería que está casado tiene niveles más leves de estrés laboral que el personal que permanece soltero. El ámbito familiar, ocupa el lugar central para el personal de enfermería en términos de importancia, aunque se dedique con frecuencia mayor tiempo y energía al ámbito laboral, debido a que en esta profesión predomina el sexo femenino. Aunque el trabajo y la familia son dos áreas de tal magnitud, que siempre se han visto afectadas mutuamente, el reconocimiento de la interacción entre ambas se ha hecho más claro.

Por otro lado, la ansiedad de acuerdo con Spielberger (1989), considera que los términos estrés y miedo son indicadores de fases temporales de un

proceso que da lugar a la reacción de ansiedad. Este autor considera dos dimensiones de la ansiedad independientes entre sí, la ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. A continuación, se describe cada una de ellas:

La ansiedad-estado, es un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo, además, de un corte temporal transversal en la corriente emocional de la vida de una persona, o también la valoración del estado mental definido en tiempo presente.

Y la ansiedad-rasgo, son las características de personalidad que hacen a algunas personas más propensas que otras a padecer estados de ansiedad, en donde, las personas que poseen este rasgo elevado tienden a experimentar reacciones de ansiedad más frecuentemente y con mayor intensidad que las personas que presentan un valor bajo (Sierra et al., 2003).

Estudios relacionados

A continuación, se presentan los estudios que dieron sustento a la presente investigación. En estos se determinó el estrés laboral de enfermería y la ansiedad durante la pandemia COVID-19. Primero se presentan los estudios de estrés laboral en enfermería, posterior a esto, los de ansiedad durante la pandemia COVID-19 y finalmente los estudios que reportan la relación de las dos variables.

Aldazabal (2020) realizó un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de determinar el estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran en un hospital COVID-19. El estudio fue cuantitativo de diseño descriptivo-transeccional donde el personal de enfermería que participó tuvo un total de 102 enfermeros de un hospital de tercer nivel de atención y se utilizó la técnica de la encuesta mediante el instrumento de medición "The Nursing Stress Scale" por sus siglas en inglés (NSS). La edad del personal de enfermería reportó una media de 38.60 años ($DE = 10.21$) con una edad mínima de 22

años y una máxima de 66 años, en cuanto al sexo, 84 fueron masculinos (82.2%) y 18 femeninos (17.6%) y en relación con el estado civil, predominó soltero con 39.2%, en lo que respecta a los resultados obtenidos por el personal de enfermería, se observó que el estrés en este personal predominó el nivel leve con 47.1%, seguido del medio en un 42.2% y alto con 10.8%.

Además, se observó que en las tres dimensiones de la NSS se obtuvieron diferentes resultados: el estrés en su dimensión ambiente físico predominó el nivel bajo con 57.8%, seguido del medio en un 36.3% y alto con 5.9%. Además, el estrés en su dimensión ambiente psicológico predominó el nivel medio con 47.1%, seguido del nivel leve en un 42.2% y nivel alto con 10.8% y, por último, el estrés en su dimensión ambiente social predominó el nivel leve con 55.9%, seguido del nivel medio en un 34.3% y nivel alto con 9.8%.

Said y El-Shafei (2020) realizaron un estudio de estrés ocupacional del personal de enfermería que tratan con pacientes sospechosos de COVID-19. El diseño del estudio fue transversal comparativo, la población fue de 420 enfermeros, 210 del Hospital de Fiebre de Zagazig (ZFH), que es uno de los hospitales de triaje COVID-19 y 210 del Hospital General de Zagazig (ZGH) que no es ni triaje ni hospital de aislamiento; solo se atiende a pacientes sospechosos de COVID-19 en emergencia en Sharkia, Egipto. Como instrumento de medición se utilizó un cuestionario en línea formado por la escala expandida de estrés de enfermería y un cuestionario que evalúa el COVID-19 específico, con 19 estresores asociados.

La media de edad del grupo ZFH fue 24.22 ($DE = 5.16$) y la media de edad del grupo ZGH fue de 26.09 ($DE = 4.53$). La mayoría de las enfermeras en ambos grupos fue del sexo femenino (85.2% y 78.6%, respectivamente). Eran solteros en el grupo ZFH 60% y en el grupo ZGH 49.5%. La experiencia laboral en el Grupo ZGH mostró una media de 11.39 años ($DE = 3.96$) y en el grupo

ZFH mostró una media de 9.45 años ($DE = 2.24$). En cuanto a los resultados del estrés laboral en el personal de enfermería en el Grupo ZFH se observó un alto nivel con 75.2% y en el grupo ZGH un nivel medio con 60.5%. Estos resultados fueron en: carga de trabajo, lidiar con la muerte y el paciente agonizante, preparación emocional inadecuada, problemas relacionados con los supervisores e incertidumbre sobre el tratamiento, los pacientes y sus familias.

Además, el porcentaje de participantes que informaron un alto nivel de estrés específico asociado a COVID-19 en el grupo ZFH fue del 71.1% frente a un 58.1% en el grupo ZGH. Estos resultados refieren que el personal de enfermería que trabaja en primera línea durante la pandemia de COVID-19, muestra mayores niveles de estrés en comparación con el personal de enfermería que trabaja en un hospital que atiende solo pacientes sospechosos de COVID-19.

Maldonado et al. (2020) realizaron un estudio de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería, con el objetivo de analizar el nivel de fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia COVID-19. El diseño del estudio fue tipo cuantitativo, alcance correlacional, diseño observacional, transversal, donde la muestra fue de 551 participantes y se utilizó la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia.

En relación con los resultados de los datos sociodemográficos predominaron el sexo femenino con un 89%, la edad se ubicó en un rango de 18 a 67 años con una media de 34.46 años ($DE = 9.4$), en relación con la escolaridad un 68% tiene licenciatura, seguido de un 23.8% con estudios de nivel técnico. El índice general de la escala de estrés del personal de enfermería se ubicó con una media de 15.69 ($DE = 6.7$), el cual se encuentra en el rango de estrés medio. Un 59.9% refiere niveles de estrés medio, un 37% tiene niveles de estrés leve y un 3.1% reportó niveles de estrés alto.

Fang-Li et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de investigar el estrés laboral percibido y sus factores de influencia entre el personal del hospital durante la

pandemia del COVID-19, en Taiwán. El diseño del estudio fue descriptivo, transversal, la muestra del personal de enfermería fue de 493 participantes y se utilizó la escala de evaluación psicométrica del estrés de los trabajadores de la salud relacionada con el cuidado de pacientes con una enfermedad altamente infecciosa. Los resultados sociodemográficos reportaron que predominó el sexo femenino con un 98.1%, la media de edad fue de 37.5 años ($DE = 8.8$), con una media de experiencia laboral de 12.2 años ($DE = 8.6$), estado civil casado con un 52%, con hijos menores de edad con un 62.8% y cuentan con licenciatura en enfermería un 92.1%.

Con respecto a la experiencia en el cuidado de pacientes COVID-19 fue de 21.2%. Los hallazgos indicaron una diferencia significativa en el estrés laboral ($t = 2.89$; $p = .005$) entre el personal con y sin hijos menores en el hogar, es decir, el personal de enfermería con hijos menores de 18 años estaba más estresado que el personal que no tenía hijos pequeños. El estrés laboral percibido reportó una media de 74.6 ($DE = 0.70$), lo que representa un estrés alto.

Además, se observó que el principal factor estresante para el personal de enfermería fue la incomodidad causada por el equipo de protección con una media de 15.1 ($DE = 5.1$), seguida del miedo al aislamiento social con una media de 13.6 ($DE = 6.4$) y de la carga del cuidado de los pacientes con una media de 11.9 ($DE = 4.6$). Además, se encontró que el personal de enfermería ocupó el lugar más alto entre el personal de salud en términos de exceso de trabajo.

García et al. (2020) estudiaron el nivel de estrés laboral y los principales estresores que presenta el personal de enfermería ubicados en el contexto de la pandemia COVID-19. El diseño del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra estuvo constituida por 126 participantes y el instrumento para determinar el estrés laboral fue la NSS y se midió en tres ambientes entre ellos el físico, psicológico y social y siete dimensiones que corresponden a cada

uno de los ambientes. El relacionado con el ambiente físico (dimensión carga de trabajo), el ambiente psicológico (dimensiones muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y ambiente social en el hospital (dimensiones problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería).

En los datos sociodemográficos se mostró que un 37.3% del personal de enfermería se encontró en el rango de edad de 30 a 39 años, así mismo el 81% de los participantes fue del sexo femenino, 31.5% laboraban en el turno nocturno, 57.9% tenían un grado de licenciatura en enfermería. En lo que respecta a los antecedentes laborales 58.7% refirió trabajar 12 horas en su jornada, mientras que un 41.3% laboraba 8 horas. Atendían bajo su custodia siete o más pacientes por jornada con un 44.4%, el personal que contaba con el equipo de protección completo fue un 85.7% y un 16.7% refirió haberse contagiado de COVID-19.

Los resultados obtenidos en los participantes en el nivel de estrés fue un nivel medio con un 59.5%, seguido del nivel leve con un 37.3%. Los que tenían a su cargo siete pacientes o más presentaron un nivel mayor de estrés con un 44.7%. Mientras que los participantes que refirieron contagio de COVID-19 percibieron un nivel medio de estrés; contar con el equipo de protección completo no mostró diferencias entre los niveles de estrés. Y desde la perspectiva de las enfermeras en cuanto a las dimensiones, un 41.3% refirió mayor estrés por carga de trabajo, seguido de estrés por aspectos psicológicos por la muerte y sufrimiento de los pacientes e incertidumbre en el tratamiento asignado, ambos con un 18.3%.

Betancourt et al. (2020), investigaron el estrés laboral en el personal de enfermería la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en Ecuador. El diseño del estudio fue observacional, analítico, de corte transversal. La muestra fue de 24 participantes, el instrumento utilizado para la medición del estrés fue la encuesta NSS. En los datos sociodemográficos se encontró que participaron 14 profesionales de enfermería, dos

auxiliares de enfermería y ocho pasantes de enfermería, con edad promedio de 21 a 40 años, predominó el sexo femenino con un 83%. En cuanto al grado de escolaridad un 67% cuenta con especialidad y un 33% son pasantes de enfermería.

El nivel de estrés fue alto con un 21%, mientras que en un 79% fue un nivel de estrés leve. Al analizar las causas potenciales de estrés se obtuvo que en la dimensión sobrecarga de trabajo, se atribuye a no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería y en la dimensión la muerte de los pacientes ambos generan estrés en un 71% del personal de enfermería.

Bassani, Messias, Skupien, Arcaro, Rodrigues y Correa (2020), realizaron un estudio con el objetivo de identificar la prevalencia y los factores asociados con la ansiedad y la depresión en profesionales de enfermería que trabajan para hacer frente a COVID-19 en un hospital universitario en Brasil. El diseño del estudio fue tipo observacional, transversal, la muestra del personal de enfermería fue de 88 participantes, los instrumentos utilizados para la medición de variables fueron un cuestionario estructurado, que contiene características sociodemográficas y el instrumento utilizado para identificar el estrés y la depresión entre los trabajadores fue la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD) de Zigmond y Snaith, la cual consta de dos subescalas, una para identificar la ansiedad (HAD-A) y otra para la depresión (HAD-D).

En relación a los resultados sociodemográficos mostraron que predominó el sexo femenino con un 89.8%, con un rango de edad entre los 21 y 40 años. Con respecto a la ansiedad la prevalencia fue un 48.9%, predominó el sexo femenino con un 44%, además, el rango de edad que presentó mayor índice de ansiedad fue entre los 31 y 40 años con un 46.5%.

Labrague y De los Santos (2020) realizaron un estudio con el fin de examinar la influencia relativa de la resiliencia personal, el apoyo social y el

apoyo organizacional en la reducción de la ansiedad por COVID-19 en enfermeras de primera línea en Filipinas. El diseño del estudio fue descriptivo y transversal, la muestra del personal de enfermería fue de 325 participantes y se utilizaron cuatro escalas estandarizadas y auto-informadas para la recolección de datos, dentro de las cuales se utilizó la Escala de Ansiedad. COVID-19.

Con respecto a los resultados sociodemográficos, la media de edad fue de 30.94 años ($DE = 6.67$), mientras que el promedio de años en la organización actual y en la profesión de enfermería fue de 4.65 años ($DE = 4.96$) y 8.92 años ($DE = 7.48$), respectivamente. Predominó el sexo femenino con un 74.8%, solteras con un 66.8% y tenían una licenciatura en enfermería el 82.2%. Con respecto a los resultados de ansiedad mostraron que 123 de los enfermeros (37.8%) tenían niveles disfuncionales de ansiedad.

Virto et al. (2020) determinaron la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria. El diseño fue correlacional y transversal, la muestra del personal de enfermería fue de 91 participantes, se utilizó el cuestionario de Escalas de Estrés, Ansiedad y depresión (DASS-21).

Acerca de los resultados sociodemográficos, mostraron que la media de edad fue de 38.14 años ($DE = 9.97$), en un rango de 22 a 64 años, predominó el sexo femenino con un 95.6%. Los resultados en relación con patologías relacionadas con el estrés mostraron que un 41.8% del personal de enfermería sufría de ansiedad y 34.1% de estrés. Además, se aplicó la prueba de correlación de Pearson y se encontró que el estrés está relacionado con la ansiedad ($r = .611$; $p < .001$).

Mo et al. (2020) realizaron un estudio de estrés laboral entre el personal de enfermería de Wuhan, China, en la lucha contra la epidemia de COVID-19, con el fin de investigar el estrés laboral entre personal de enfermería y explorar los factores de influencia relevantes. El diseño del estudio fue descriptivo y transversal, donde la

muestra del personal de enfermería fue de 180 participantes y se utilizó la versión china de la Escala de sobrecarga de estrés (SOS) y la Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS).

Con respecto a los resultados sociodemográficos mostraron que predominó el sexo femenino con un 90%, la edad fue en un rango de 21 a 48 años, con una media de 32.71 años ($DE = 6.52$), la experiencia laboral fue en un rango de 2 a 32 años, con una media de 8.45 años ($DE = 3.45$). En relación con la carga del estrés y la ansiedad del personal de enfermería se mostró que el puntaje total de carga del estrés fue un 39.91% con una media de 39.91 ($DE = 12.92$). El total de ansiedad reportó una media de 32.19 ($DE = 7.56$). Se aplicó la prueba de correlación de Pearson y resultó estadísticamente significativo en la carga de estrés total y la ansiedad ($r = .676, p = .001$), es decir, cuanto mayor sea la carga de estrés, mayor será la puntuación total de ansiedad.

En síntesis, los estudios se realizaron en Brasil, China, Ecuador, Egipto, Filipinas, México, Perú y Taiwán, en instituciones hospitalarias públicas y privadas de segundo y tercer nivel de atención. Los resultados de los estudios mostraron que el estrés laboral predominó en el ambiente físico y en la dimensión sobrecarga de trabajo en el personal de enfermería, en los diferentes países que han enfrentado la pandemia COVID-19 que se vive en la actualidad. Dichos resultados mostraron niveles leves a medios de estrés en la mayoría del personal de enfermería, mientras que un margen menor presentó niveles altos de estrés. Esto es generado debido a que el personal de enfermería pertenece a la primera línea de acción en la lucha contra la pandemia COVID-19, los cuales están expuestos a condiciones extremas de contagio y con sobrecarga y extensas jornadas de trabajo.

Y en relación con la ansiedad, el personal de enfermería presentó nivel alto de ansiedad, el sexo femenino mostró mayores niveles de ansiedad. Por otra

parte, los datos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil y tener hijos influyen en los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería y si hubo diferencia significativa del estrés laboral con respecto al área COVID-19. Se encontró relación significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería.

Definición de términos

Estrés laboral se refiere al ámbito físico, psicológico y social que amenaza el equilibrio del personal de enfermería, debido a las demandas de trabajo percibido, esto se determina de acuerdo con sus dimensiones. Para el ambiente físico es la dimensión sobrecarga de trabajo. El ambiente psicológico abarca las dimensiones muerte de los pacientes, preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, falta de apoyo de personal e incertidumbre relativa a los tratamientos y para el ambiente social incluye las dimensiones conflicto con los médicos y conflictos con otros enfermeros y supervisores. Para su medición se utilizó la escala de estrés en enfermería.

Ambiente físico se refiere al conjunto de características y condiciones laborales en que los profesionales de enfermería realizan su trabajo.

Ambiente psicológico se refiere al estado mental con el que el personal de enfermería percibe e interpreta su entorno laboral, en relación con sus necesidades presentes.

Ambiente social es la percepción y condición social en que se desenvuelve el personal de enfermería, dentro de su ámbito laboral.

Dimensión sobrecarga de trabajo se refiere al incremento de los sentimientos de agotamiento emocional del personal de enfermería.

Dimensión muerte de los pacientes se refiere al grado de relación que tiene el personal de enfermería con el paciente y el experimentar su muerte.

Dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, se refiere a los intentos de las enfermeras de satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, si el personal de enfermería no se siente preparado para hacer frente a estas necesidades psicológicas y emocionales se puede generar el estrés.

Dimensión falta de apoyo personal se refiere a la medida en que las enfermeras tienen la oportunidad o están disponibles para compartir experiencias con otras enfermeras y ventilar sentimientos negativos de ira y frustración.

Dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos se refiere al inadecuado clima laboral para la toma de decisiones, autonomía y comunicación del personal de enfermería.

Dimensión conflicto con los médicos se refiere a las situaciones estresantes que surgen de las interacciones de la enfermera con los médicos. Esto puede ser debido a las críticas de un médico, el miedo de la enfermera a cometer errores en el tratamiento en ausencia de un médico y al desacuerdo en el tratamiento.

Dimensión conflicto con otros enfermeros y supervisores, se asocia a situaciones de conflicto que surgen entre enfermeros y supervisores por la falta de una estructura clara en la organización del personal de enfermería.

Características sociodemográficas del personal de enfermería corresponden al sexo, edad, estado civil y tener hijos. Sexo hace referencia sobre las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. Edad se refiere al número de años completos que tiene el personal de enfermería. Estado civil se refiere a la situación legal de convivencia asociada a ciertas condiciones de una persona y la afectación de éstas al personal de enfermería y a su relación con terceros. Tener hijos se refiere a la cantidad de hijos menores de 18 años, que dependen del personal de enfermería como madre o padre de

familia. Para su medición se utilizó la cédula de datos del personal de enfermería.

Ansiedad se refiere a la reacción emocional del personal de enfermería de acuerdo con la aprensión, tensión, preocupación y activación, la cual puede ser una respuesta normal o una respuesta desadaptativa. Esto se determina de acuerdo con sus dimensiones, entre ellas: ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. Para su medición se utilizó el cuestionario ansiedad estado-rasgo.

Dimensión ansiedad-estado se refiere al estado emocional transitorio del personal de enfermería, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión hacia actividades realizadas.

Dimensión ansiedad-rasgo se refiere a las características de personalidad del personal de enfermería, lo cual hace a algunos individuos ser más propensos a padecer estados de ansiedad.

Objetivo general

Determinar la relación de los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19 en una institución de salud pública de tercer nivel de atención, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

Objetivos específicos

1. Identificar en el personal de enfermería si sexo, edad, estado civil y tener hijos, influye en el estrés laboral y la ansiedad.
2. Identificar en el personal de enfermería el estrés laboral percibido de acuerdo con sus subescalas: ambiente físico, psicológico y social.
3. Identificar en el personal de enfermería el estrés laboral percibido de acuerdo con sus dimensiones: muerte de los pacientes, conflicto con los médicos, preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los

pacientes y sus familias, falta de apoyo personal, conflictos con otros enfermeros y supervisores, sobrecarga de trabajo e incertidumbre relativa a los tratamientos.

4. Identificar en el personal de enfermería el nivel de estrés laboral de acuerdo con leve, medio y alto.
5. Identificar en el personal de enfermería la ansiedad percibida de acuerdo con sus dimensiones: ansiedad-estado y ansiedad-rasgo.
6. Identificar en el personal de enfermería el nivel de ansiedad de acuerdo con alto y bajo.
7. Identificar la diferencia del estrés laboral y la ansiedad del personal de enfermería que laboran en área COVID-19 y No COVID-19.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se presenta el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión y exclusión, instrumentos, procedimiento de la recolección de datos, consideraciones éticas y estrategia para el análisis de datos.

Diseño del estudio

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Grove & Gray, 2019; Polit & Beck, 2018). Este diseño permitió describir el nivel de estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería y examinar la asociación entre el nivel de estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19.

Población, muestreo y muestra

La población del estudio se conformó por personal de enfermería que brinda atención en una institución de salud pública de tercer nivel de atención, en áreas COVID-19: Medicina Interna III, Pensionistas, Urgencias y Alta Especialidad de Medicina Avanzada (AEMA) y áreas No COVID-19: Medicina Interna I y II, Ginecología y Cirugía. El tamaño de la muestra para el personal de enfermería se determinó por medio del paquete estadístico nQuery Advisor versión 7.0 (Elashoff, 2007) para un análisis de correlación con un nivel de significancia de .05, coeficiente de determinación de .15 (efecto de mediano a grande según Cohen, [1988]) y una potencia del 80%. Se obtuvo como resultado un tamaño de muestra total de 100 enfermeras (os), 49 enfermeras(os) en áreas COVID-19 y 51 enfermeras (os) en áreas No COVID-19 y el muestreo fue no probabilístico por cuotas.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería de base o eventual que proporcione atención directa a pacientes y al menos seis meses en el servicio.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que desempeñe funciones administrativas o de apoyo. Se excluyó a los pasantes de enfermería de servicio social o estudiantes que asisten a su práctica clínica.

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizó una cédula de datos del personal de enfermería, la escala de estrés en enfermería (Nursing Stress Scale), por sus siglas en inglés (NSS) de Gray-Toft y Anderson (1981) y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (State-Trait Anxiety Inventory), por sus siglas en inglés (STAI) de Spielberger, (1970). La cédula de datos del personal de enfermería incluye los datos sociodemográficos y laborales, en ella se identifica: Número de cédula, fecha, sexo, edad, estado civil, número de hijos, nombre del servicio asignado, categoría, turno y número de pacientes asignados.

La escala de estrés de enfermería NSS, mide el nivel de estrés laboral del personal de enfermería mediante tres subescalas y siete dimensiones. La primera subescala ambiente físico, está constituida por una dimensión y seis criterios. Entre la que se encuentra la dimensión sobrecarga de trabajo y contiene los criterios 1, 25, 27, 28, 30, 34.

La segunda subescala ambiente psicológico, está constituida por cuatro dimensiones y un total de dieciocho criterios. Dimensión muerte de los pacientes, contiene los criterios 3, 4, 6, 8, 12, 13, 21; dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, contiene tres

criterios 15, 18, 23; dimensión falta de apoyo personal, incluye los criterios 7, 11, 16 y la dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos, contiene los criterios 17, 26, 31, 32, 33.

Y por último la tercera subescala que está relacionada con el ambiente social, la cual está constituida por dos dimensiones y 10 criterios. Dimensión conflicto con los médicos incluye los criterios 2, 9, 10, 14, 19 y la dimensión conflictos con otros enfermeros y supervisores, contiene los criterios 5, 20, 22, 24, 29. La escala NSS tiene un total de 34 criterios y ha reportado un Alpha de Cronbach de .70 a .92 considerándose aceptable (Grove & Gray 2019; Polit & Beck, 2018).

Para determinar las dimensiones de la escala, las opciones de respuesta son tipo Likert, de menor a mayor donde: 1 = Nunca, 2 = Alguna vez, 3 = Frecuentemente y 4 = Muy frecuentemente. Para el análisis de los datos se realizaron puntuaciones con valores de 34 a 136, donde las puntuaciones de 34 a 68 califican que el personal de enfermería muestra niveles leves de estrés laboral, las puntuaciones de 69 a 102 califican que el personal de enfermería muestra niveles medios de estrés laboral y las puntuaciones de 103 a 136 califican que el personal de enfermería muestra niveles altos de estrés laboral.

Y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI, mide los niveles de ansiedad del personal de enfermería y está diseñado para evaluar dos estados independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado, es la condición emocional transitoria y la ansiedad como rasgo es la propensión (apego) ansiosa relativamente estable. La ansiedad – estado es “ahora mismo, en este momento” y se conforma por un total de 20 criterios (1-20). Y la ansiedad - rasgo es “en general, en la mayoría de las ocasiones” está conformada por 20 criterios (21- 40). Este cuestionario consta de dos dimensiones y un total de 40 criterios y ha reportado un Alpha de Cronbach de .70 a .94, considerándose aceptable (Grove & Gray 2019; Polit & Beck, 2018).

El rango de respuesta es tipo Likert, con opciones de menor a mayor donde: Ansiedad-estado: 0 = Nada, 1 = Algo, 2 = Bastante y 3 = Mucho y para la Ansiedad-rasgo: 0 = Casi nunca, 1 = A veces, 2 = A menudo y 3 = Casi siempre. Para el análisis de los datos se realizaron índices con valores de 0 a 100, donde la puntuación total en cada una de las subescalas oscila entre 0 y 60 puntos. Las puntuaciones por cada escala que oscilan entre 0 a 30 puntos, califican que el personal de enfermería muestra niveles bajos de ansiedad Estado/ Rasgo, mientras que las puntuaciones de 31 a 60 puntos, califican que el personal de enfermería muestra niveles altos de ansiedad Estado/ Rasgo.

Además, en la sección Ansiedad-Estado existen 10 elementos de escala directa y otros 10 de escala invertida, mientras que en la parte Ansiedad-Rasgo, sólo se incluyeron 7 elementos de escala invertida, y los 13 restantes son de escala directa. Los elementos de escala invertida en cada estado son los siguientes: Ansiedad-estado: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 y Ansiedad-rasgo: 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Procedimiento de la recolección de los datos

Para la realización del presente estudio se solicitó la autorización de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como la autorización de la institución de salud participante (Apéndice A). Una vez que se autorizó la realización del estudio, el investigador principal solicitó a la jefa de enseñanza de la institución de salud participante la plantilla del personal de enfermería de los turnos matutino, vespertino, nocturno y plan piloto de los servicios de área No COVID-19: medicina interna I y II, ginecología, cirugía y áreas COVID-19: medicina interna III, urgencias, pensionistas, y AEMA.

Para el personal de enfermería que labora en áreas que atienden a pacientes No COVID-19, se solicitó a las jefas de enfermería de cada departamento un espacio cómodo y privado para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos, además, se

consideró un horario apropiado para obtener la información y así no intervenir en las actividades de enfermería u hora de comida. Al abordar al personal de enfermería, se le explicó el propósito del estudio y se solicitó su participación voluntaria, enseguida se entregó el consentimiento informado del personal de enfermería (Apéndice B) y se le permitió realizar lectura de este. Al encontrarse de acuerdo con lo términos planteados en el consentimiento informado se solicitó que firmara dicho consentimiento, si el personal de enfermería rechazaba participar en el estudio, solo se le agradeció su atención prestada y se siguió con el abordaje de otro participante.

Al personal de enfermería que aceptó y firmó el consentimiento informado, se le entregó la cédula de datos del personal de enfermería (Apéndice C) y de dos instrumentos auto aplicables (NSS y STAI), [Apéndice D, Apéndice E]. Se solicitó a cada participante realizar el llenado de los instrumentos en el siguiente orden: en primer lugar, contestar la Cédula de datos del personal de enfermería, seguido de la escala de estrés en enfermería (NSS) y por último el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). El tiempo estimado para el llenado de los cuestionarios fue de 15 minutos. El autor principal del estudio se mantuvo a una distancia considerable para ser llamado en caso de que existieran preguntas sobre los instrumentos. El investigador optó por la opción de recoger el cuestionario en otra fecha y horario establecido entre él y el personal de enfermería, esto fue en caso de que el servicio donde laboraba el personal de enfermería, surgiera una emergencia o existiera sobrecarga laboral.

Y para el personal de enfermería que labora en áreas que atienden a pacientes COVID-19, cabe mencionar que el acceso estuvo restringido para el personal que no labora en esa área y para el autor principal de la investigación; sin embargo, la jefa de enseñanza propuso que ella directamente invitaría al personal de enfermería que atiende a pacientes COVID-19 y cumplieran con los criterios de inclusión, la invitación se realizó por medio de la red social de mensajería instantánea llamada WhatsApp, la cual

contenía un enlace de internet y dirigía al personal de enfermería a un cuestionario ya establecido mediante la plataforma Microsoft Forms.

Dicho cuestionario contiene el consentimiento informado adaptado para la modalidad en línea (Apéndice F) y visualización electrónica de la escala de estrés en enfermería y cuestionario de ansiedad estado-rasgo en Microsoft Forms (Apéndice G) que incluye la cédula de datos del personal de enfermería y los cuestionarios de estrés laboral y ansiedad. Cabe señalar que el personal de enfermería que aceptó participar en el estudio podía realizar el llenado del cuestionario, en caso contrario el cuestionario se daría como finalizado. Además, el cuestionario fue diseñado para que el participante respondiera de manera obligatoria cada pregunta y seleccionara solo una opción de respuesta por cada pregunta. El tiempo que se estableció a cada participante para el llenado de los cuestionarios, fue de tres días a partir de la fecha que se envió el cuestionario a través del WhatsApp. La base de datos respecto a los resultados obtenidos de la plataforma Microsoft Forms, fue monitoreada de manera continua por el investigador principal.

En todo momento de la recolección de los datos, se protegió y se mantuvo la privacidad y anonimato de los participantes. Además, se le indicó al personal de enfermería que, si en algún momento se sentía confundido con las preguntas, podría tomarse un tiempo y retomar el cuestionario en el momento que él lo decidiera, o en caso de que decidiera no seguir con su participación, se podría retirar sin que esta decisión afectara su relación laboral actual o futura. También se integró el correo del autor principal, por cualquier duda que surgiera del personal de enfermería.

Al finalizar el llenado de los cuestionarios estos fueron recogidos y revisados por el investigador principal. Finalmente, se le agradeció al personal de enfermería por su disponibilidad y tiempo para participar en el estudio. Los cuestionarios serán resguardados por el investigador principal, en un lapso de un año, posterior a este tiempo, la información virtual y física será eliminada y destruida.

Consideraciones éticas

El presente estudio se apagó a las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Secretaría de Salud, 2014). Donde se establece que para la investigación en salud se consideran los aspectos éticos que garanticen la dignidad y bienestar de los participantes en esta investigación.

Con base a lo anterior, se consideró lo estipulado en el Artículo segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Capítulo 1, Artículo 13, prevaleció el respeto de los derechos y se cuidó el bienestar del personal de enfermería, así como su dignidad, se brindó información sobre su derecho de retirarse del estudio en el momento que así lo decidieran, sin que esto afecte sus derechos laborales dentro de la institución de salud. En cuanto al Artículo 14, Fracciones V, VII y VIII, se informó sobre el Consentimiento Informado para el estudio, los objetivos de la investigación, se solicitó su consentimiento de aceptar o no aceptar participar por escrito o de manera virtual mediante la plataforma Microsoft Forms. Además, se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León; y se llevó a cabo la autorización por parte de la institución de salud participante.

Respecto al Artículo 16, se protegió la privacidad y confidencialidad del personal de enfermería al no identificarlos por su nombre, número de empleado o dirección. En base al Artículo 17, Fracción I, en el que se manifiesta el tipo de riesgo implicado, para el personal de enfermería se consideró una investigación sin riesgo, debido a que no se realizó ninguna intervención que modificara el estado físico, psicológico o social de los participantes. De acuerdo con el Artículo 21, Fracciones VI, VII y VIII, a los participantes del estudio se le proporcionó respuesta a cualquier pregunta y/o aclaración de dudas. Además, se les explicó que tenían la libertad de retirar su consentimiento del estudio en el momento que lo desearan. Así como, la seguridad de que no se identificarían por su nombre o dirección.

Con relación al Artículo 22, Fracciones I y II se realizó el consentimiento informado por escrito o de forma virtual mediante la plataforma Microsoft Forms, este fue revisado por la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Respecto al Capítulo V, Artículos 57 y 58, Fracciones I y II de la investigación en grupos subordinados correspondiente al personal de enfermería, se estipuló que la participación era voluntaria y no fue influenciada por ninguna autoridad, el rechazo de los participantes a intervenir en el retiro de su consentimiento durante el estudio no afectó su situación laboral, además, se informó que los cuestionarios que contestaron fueron anónimos y la información confidencial.

Estrategias para el análisis de datos

La información se procesó en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 21.0 para Windows. Para dar respuesta al objetivo uno donde se plantea el identificar en el personal de enfermería si el sexo, edad, estado civil y número de hijos, influye en el estrés laboral y la ansiedad, se aplicó la prueba de modelo de regresión lineal múltiple. Además, para dar respuesta a los objetivos dos al seis, se utilizó estadística descriptiva tales como frecuencias, porcentajes y se analizó a través de medias, medianas, mínimos, máximos, desviación estándar y se construyó un intervalo de confianza al 95%.

Para dar respuesta al objetivo siete, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para analizar dos grupos de datos. Y para dar respuesta al objetivo general, se realizó la prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors, de acuerdo con los resultados de la prueba de normalidad se utilizó estadística no paramétrica.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19. En primer lugar, se muestran los resultados de las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería. Posterior a esto, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, enseguida se muestran los resultados de las subescalas y dimensiones del estrés laboral y las dimensiones de la ansiedad. Y finalmente, la relación del estrés laboral y la ansiedad.

Características sociodemográficas del personal de enfermería

En la tabla 1 se describen las características sociodemográficas del personal de enfermería, donde predominó el sexo femenino con un 66%, en edad el grupo fue de 26-35 años con un 42% y una media de 31.14 años ($DE = 9.14$), el estado civil predominó soltero con un 41%, seguido de casado con un 36% y el 54% no tiene hijos, seguido de un 26% con un hijo.

Tabla 1

Características sociodemográficas del personal de enfermería

| Características sociodemográficas | <i>f</i> | % |
|-----------------------------------|----------|----|
| Sexo | | |
| Masculino | 34 | 34 |
| Femenino | 66 | 66 |
| Edad | | |
| 18 – 25 | 31 | 31 |
| 26 – 35 | 42 | 42 |
| 36 – 45 | 18 | 18 |
| 46 – 55 | 7 | 7 |
| 56 – 62 | 2 | 2 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 1*Características sociodemográficas del personal de enfermería (continuación)*

| Características sociodemográficas | <i>f</i> | % |
|-----------------------------------|----------|----|
| Estado civil | | |
| Soltero | 41 | 41 |
| Casado | 36 | 36 |
| Divorciado | 9 | 9 |
| Unión libre | 15 | 14 |
| Número de hijos | | |
| 0 | 54 | 54 |
| 1 | 26 | 26 |
| 2 | 13 | 13 |
| 3 | 6 | 6 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Características laborales del personal de enfermería

En relación con la tabla 2 se presentan las características laborales, el servicio asignado al personal de enfermería con mayor proporción fue el área de medicina interna I con un 15%, seguido de cirugía con un 14%. En categoría asignada predominó licenciado en enfermería con un 53%, seguido de técnico en enfermería con un 25%, el personal de enfermería con mayor participación fue en el turno matutino con un 47%, seguido del turno vespertino con un 30%. El 51% del personal de enfermería atiende de 6 a 10 pacientes asignados.

Tabla 2*Características laborales del personal de enfermería*

| Características laborales | <i>f</i> | % |
|---|----------|----|
| Servicio asignado | | |
| Medicina Interna I | 15 | 15 |
| Medicina Interna II | 13 | 13 |
| Cirugía | 14 | 14 |
| Ginecología | 9 | 9 |
| Medicina interna III | 12 | 12 |
| Alta Especialidad de Medicina Avanzada (AEMA) | 12 | 12 |
| Urgencias | 13 | 13 |
| Pensionistas | 12 | 12 |
| Categoría asignada | | |
| Técnico en Enfermería | 25 | 25 |
| Enfermero general | 22 | 22 |
| Licenciado en Enfermería | 53 | 53 |
| Turno | | |
| Matutino | 47 | 47 |
| Vespertino | 30 | 30 |
| Nocturno | 13 | 13 |
| Plan piloto | 10 | 10 |
| Número de pacientes | | |
| 2 – 5 | 42 | 42 |
| 6 – 10 | 51 | 51 |
| 11 – 25 | 7 | 7 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Consistencia interna de los instrumentos

En la tabla 3 se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio, se identificó que la escala del estrés en enfermería obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de .70 y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo presentó un coeficiente de Alpha de Cronbach de .77. La consistencia interna de ambos instrumentos se considera aceptable para su aplicación (Grove & Gray, 2019; Polit & Beck, 2018).

Tabla 3

Confiabilidad interna de la escala de estrés en enfermería y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo

| Escala / Cuestionario | No. de Reactivos | Reactivos | α |
|---------------------------------------|------------------|-----------|----------|
| Escala de estrés en enfermería | 34 | 1 – 34 | .70 |
| Cuestionario de ansiedad estado-rasgo | 40 | 1 – 40 | .77 |

Nota: α = Alpha de Cronbach

Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus subescalas e índice general

Para cumplir con el objetivo específico dos, identificar en el personal de enfermería el estrés laboral percibido de acuerdo con sus subescalas. A continuación, se presentan los resultados en las tablas 4, 5 y 6. En la tabla 4 se muestran los resultados de la subescala ambiente físico y se puede observar que el criterio que predominó fue muy frecuentemente realizan tareas que no son de enfermería con un 43%. En la tabla 5 se presentan los resultados de la subescala ambiente psicológico, donde los criterios que predominaron fueron muy frecuentemente no se sienten preparados para ayudar emocionalmente a la familia del paciente y el médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente, ambos con un 30%. Y en la tabla 6 se muestran los resultados de la subescala ambiente social, se puede observar que el criterio que predominó fue muy frecuentemente se tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios con un 30%.

Tabla 4

Ambiente físico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Interrupciones frecuentes en la realización de su tarea | 32 | 32 | 27 | 27 | 21 | 21 | 20 | 20 |
| Personal y turno desconocido | 24 | 24 | 38 | 38 | 13 | 13 | 25 | 25 |
| Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería | 13 | 13 | 25 | 25 | 19 | 19 | 43 | 43 |
| No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente | 22 | 22 | 38 | 38 | 23 | 23 | 17 | 17 |
| No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería | 19 | 19 | 31 | 31 | 17 | 17 | 33 | 33 |
| Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio | 44 | 44 | 25 | 25 | 16 | 16 | 15 | 15 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 5

Ambiente psicológico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes | 32 | 32 | 28 | 28 | 23 | 23 | 17 | 17 |
| Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora | 33 | 33 | 30 | 30 | 25 | 25 | 12 | 12 |
| Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana | 34 | 34 | 30 | 30 | 13 | 13 | 23 | 23 |
| No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas en el servicio | 26 | 26 | 29 | 29 | 18 | 18 | 27 | 27 |
| La muerte de un paciente | 32 | 32 | 40 | 40 | 16 | 16 | 12 | 12 |
| No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio | 32 | 32 | 30 | 30 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha | 40 | 40 | 40 | 40 | 9 | 9 | 11 | 11 |
| El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo | 38 | 38 | 34 | 34 | 7 | 7 | 21 | 21 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 5

Ambiente psicológico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios (continuación)

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente | 25 | 25 | 25 | 25 | 20 | 20 | 30 | 30 |
| No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes | 27 | 27 | 36 | 36 | 9 | 9 | 28 | 28 |
| Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente | 20 | 20 | 36 | 36 | 20 | 20 | 24 | 24 |
| No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente | 35 | 35 | 37 | 37 | 11 | 11 | 17 | 17 |
| Ver a un paciente sufrir | 19 | 19 | 36 | 36 | 22 | 22 | 23 | 23 |
| Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente | 24 | 24 | 33 | 33 | 14 | 14 | 29 | 29 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 5

Ambiente psicológico del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios (continuación)

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente | 27 | 27 | 30 | 30 | 13 | 13 | 30 | 30 |
| El médico no está presente en una urgencia médica | 49 | 49 | 23 | 23 | 11 | 11 | 17 | 17 |
| No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento | 51 | 51 | 20 | 20 | 7 | 7 | 22 | 22 |
| No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado | 49 | 49 | 25 | 25 | 15 | 15 | 11 | 11 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 6

Ambiente social del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus criterios

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Recibir críticas de un medico | 26 | 26 | 47 | 47 | 12 | 12 | 15 | 15 |
| Problemas con un supervisor | 33 | 33 | 30 | 30 | 15 | 15 | 22 | 22 |
| Problemas con uno o varios médicos | 35 | 35 | 43 | 43 | 10 | 10 | 12 | 12 |
| Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente | 36 | 36 | 37 | 37 | 7 | 7 | 20 | 20 |
| Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente | 26 | 26 | 30 | 30 | 25 | 25 | 19 | 19 |
| Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible | 30 | 30 | 33 | 33 | 13 | 13 | 24 | 24 |
| Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal | 31 | 31 | 31 | 31 | 18 | 18 | 20 | 20 |
| Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios | 24 | 24 | 27 | 27 | 19 | 19 | 30 | 30 |
| Recibir críticas de un supervisor | 28 | 28 | 42 | 42 | 8 | 8 | 22 | 22 |
| Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio | 19 | 19 | 41 | 41 | 16 | 16 | 24 | 24 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 7 se presentan los resultados del índice general del estrés laboral del personal de enfermería por subescalas y se puede observar que la subescala que

predominó fue el ambiente físico con una media de 47.83 ($DE = 17.53$) y la menor fue el ambiente psicológico con una media de 41.20 ($DE = 11.70$).

Tabla 7

Índice general del estrés laboral del personal de enfermería por subescalas

| Subescalas estrés laboral | Media | Mediana | DE | Intervalo de confianza 95% | |
|---------------------------|-------|---------|-------|----------------------------|-----------------|
| | | | | Límite inferior | Límite superior |
| Índice General | 42.71 | 42.15 | 11.04 | 30.53 | 34.07 |
| Ambiente Físico | 47.83 | 44.44 | 17.53 | 44.35 | 51.31 |
| Ambiente Psicológico | 41.20 | 40.74 | 11.70 | 38.88 | 43.52 |
| Ambiente Social | 42.36 | 43.33 | 16.36 | 39.11 | 45.61 |

Nota: $DE =$ Desviación Estándar, $n = 100$

Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones e índice general

Para cumplir con el objetivo específico tres, identificar en el personal de enfermería el estrés laboral percibido de acuerdo con sus dimensiones, se presentan los resultados en las tablas 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14. En la tabla 8 se muestra que en la primera dimensión muerte de los pacientes los criterios que tienen mayor influencia sobre el estrés fueron frecuentemente se sienten impotentes en el caso de que un paciente no mejora con un 25% seguido de muy frecuentemente escuchan o hablan con un paciente sobre su muerte y muy frecuentemente ven a un paciente sufrir, ambos con un 23%.

Tabla 8*Dimensión muerte de los pacientes de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes | 32 | 32 | 28 | 28 | 23 | 23 | 17 | 17 |
| Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora | 33 | 33 | 30 | 30 | 25 | 25 | 12 | 12 |
| Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana | 34 | 34 | 30 | 30 | 13 | 13 | 23 | 23 |
| Has presenciado la muerte de un paciente | 32 | 32 | 40 | 40 | 16 | 16 | 12 | 12 |
| Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha | 40 | 40 | 40 | 40 | 9 | 9 | 11 | 11 |
| El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo | 38 | 38 | 34 | 34 | 7 | 7 | 21 | 21 |
| Ver a un paciente sufrir | 19 | 19 | 36 | 36 | 22 | 22 | 23 | 23 |

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje, *n* = 100

En la tabla 9 se presentan los resultados de la segunda dimensión conflicto con los médicos y se puede observar que los criterios con mayor importancia en relación con el estrés fueron frecuentemente están en desacuerdo con el tratamiento de un paciente con un 25% y muy frecuentemente deben tomar una decisión sobre un paciente cuando un médico no está disponible con un 24%.

Tabla 9*Dimensión conflicto con los médicos de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Recibir críticas de un medico | 26 | 26 | 47 | 47 | 12 | 12 | 15 | 15 |
| Problemas con uno o varios médicos | 35 | 35 | 43 | 43 | 10 | 10 | 12 | 12 |
| Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente | 36 | 36 | 37 | 37 | 7 | 7 | 20 | 20 |
| Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente | 26 | 26 | 30 | 30 | 25 | 25 | 19 | 19 |
| Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible | 30 | 30 | 33 | 33 | 13 | 13 | 24 | 24 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 10 se presentan los resultados de la tercera dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias y se puede observar que, los criterios que predominaron fueron muy frecuentemente no se sienten preparados para ayudar emocionalmente a la familia del paciente con un 30% y que muy frecuentemente no se sienten preparados para ayudar emocionalmente al paciente con un 29%.

Tabla 10

Dimensión preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias de acuerdo con sus criterios

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente | 25 | 25 | 25 | 25 | 20 | 20 | 30 | 30 |
| No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente | 35 | 35 | 37 | 37 | 11 | 11 | 17 | 17 |
| Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente | 24 | 24 | 33 | 33 | 14 | 14 | 29 | 29 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 11 se presentan los resultados de la cuarta dimensión falta de apoyo personal y se puede observar que los criterios que destacan sobre el estrés laboral fueron muy frecuentemente no tienen ocasión para expresar a otros compañeros del servicio sus sentimientos negativos hacia los pacientes con un 28% y muy frecuentemente no tienen ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio, sobre problemas en el servicio con un 27%.

Tabla 11*Dimensión falta de apoyo personal de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio | 26 | 26 | 29 | 29 | 18 | 18 | 27 | 27 |
| No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio | 32 | 32 | 30 | 30 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes | 27 | 27 | 36 | 36 | 9 | 9 | 28 | 28 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 12 se presentan los resultados de la quinta dimensión conflicto con otros enfermeros y supervisores y se puede observar que, el criterio que tiene mayor relevancia en el estrés fue muy frecuentemente tienen dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios con un 30%.

Tabla 12*Dimensión conflicto con otros enfermeros y supervisores de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|--|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Problemas con un supervisor | 33 | 33 | 30 | 30 | 15 | 15 | 22 | 22 |
| Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal | 31 | 31 | 31 | 31 | 18 | 18 | 20 | 20 |
| Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios | 24 | 24 | 27 | 27 | 19 | 19 | 30 | 30 |
| Recibir críticas de un supervisor | 28 | 28 | 42 | 42 | 8 | 8 | 22 | 22 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 13 se presentan los resultados de la sexta dimensión sobrecarga de trabajo y se puede observar que, el criterio que predominó fue muy frecuentemente realizan tareas que no son de enfermería 43%.

Tabla 13*Dimensión sobrecarga de trabajo de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Interrupciones frecuentes en la realización de su tarea | 32 | 32 | 27 | 27 | 21 | 21 | 20 | 20 |
| Personal y turno desconocido | 24 | 24 | 38 | 38 | 13 | 13 | 25 | 25 |
| Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería | 13 | 13 | 25 | 25 | 19 | 19 | 43 | 43 |
| No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente | 22 | 22 | 38 | 38 | 23 | 23 | 17 | 17 |
| No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería | 19 | 19 | 31 | 31 | 17 | 17 | 33 | 33 |
| Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio | 44 | 44 | 25 | 25 | 16 | 16 | 15 | 15 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

En la tabla 14 se presentan los resultados de la séptima dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos y se puede observar que, el criterio que tiene mayor impacto en el estrés laboral fue muy frecuentemente el médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente con un 30%

Tabla 14*Dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Nunca | | Alguna vez | | Frecuentemente | | Muy frecuentemente | |
|---|----------|----|------------|----|----------------|----|--------------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Recibir información insuficiente del médico del estado clínico de un paciente | 20 | 20 | 36 | 36 | 20 | 20 | 24 | 24 |
| El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente | 27 | 27 | 30 | 30 | 13 | 13 | 30 | 30 |
| El médico no está presente en una urgencia médica | 49 | 49 | 23 | 23 | 11 | 11 | 17 | 17 |
| No saber que decir al paciente sobre su estado clínico | 51 | 51 | 20 | 20 | 7 | 7 | 22 | 22 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

A continuación, se presenta el índice general del estrés laboral del personal de enfermería por dimensiones, se puede observar en la tabla 15 que la dimensión que predominó fue sobrecarga de trabajo con una media de 47.83 (*DE* = 17.53) y la menor fue incertidumbre relativa a los tratamientos con una media de 38.00 (*DE* = 20.85).

Tabla 15

Índice general del estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones

| Dimensión | Media | Mediana | DE | Intervalo de confianza 95% | |
|--|-------|---------|-------|----------------------------|-----------------|
| | | | | Límite inferior | Límite superior |
| Índice Global | 42.71 | 42.15 | 11.04 | 40.10 | 44.70 |
| Muerte de los pacientes | 39.28 | 38.09 | 16.36 | 36.03 | 42.53 |
| Conflicto con los médicos | 39.60 | 40.00 | 17.46 | 36.13 | 43.06 |
| Preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias | 45.88 | 44.44 | 22.20 | 41.48 | 50.29 |
| Falta de apoyo personal | 45.44 | 44.44 | 22.89 | 40.90 | 49.98 |
| Conflictos con otros enfermeros y supervisores | 45.13 | 46.66 | 23.01 | 40.56 | 49.69 |
| Sobrecarga de trabajo | 47.83 | 44.44 | 17.53 | 44.35 | 51.31 |
| Incertidumbre relativa a los tratamientos | 38.00 | 33.33 | 20.85 | 34.54 | 42.52 |

Nota: DE = Desviación Estándar, $n = 100$

Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus niveles leve, medio y alto

Para cumplir con el objetivo específico cuatro, identificar en el personal de enfermería el estrés laboral de acuerdo con sus niveles leve, medio y alto, se presentan los resultados en la tabla 16 y se puede observar que predominó el nivel medio en el personal de enfermería con un 76%.

Tabla 16

Estrés laboral del personal de enfermería de acuerdo con sus niveles

| Estrés laboral /Niveles | Nivel leve | | Nivel medio | | Nivel alto | |
|-------------------------|------------|----|-------------|----|------------|---|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Estrés laboral | 23 | 23 | 76 | 76 | 1 | 1 |

Nota: DE = Desviación Estándar, $n = 100$

Ansiedad del personal de enfermería de acuerdo con sus dimensiones e índice general

Para cumplir con el objetivo específico cinco, identificar en el personal de enfermería la ansiedad percibida de acuerdo con sus dimensiones, se presentan los resultados en las tablas 17 y 18. En la tabla 17 se muestra la dimensión ansiedad-estado y se puede observar que los criterios con mayor relevancia fueron: el personal de enfermería a menudo se siente bastante inquieto con un 51%, seguido de se siente bastante alterado con un 47%, y bastante preocupado con un 33%. Y en la tabla 18 se presenta la dimensión ansiedad-rasgo y se observa que los criterios con mayor incidencia son: el personal de enfermería a menudo se siente triste con un 47%, seguido de a menudo se cansa rápidamente con un 46% y a menudo siente ganas de llorar con un 34%.

Tabla 17

Dimensión ansiedad-estado de acuerdo con sus criterios

| Criterios | Nada | | Algo | | Bastante | | Mucho | |
|---|----------|----|----------|----|----------|----|----------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Me siento calmado | 16 | 16 | 37 | 37 | 23 | 23 | 24 | 24 |
| Me siento seguro | 16 | 16 | 51 | 51 | 6 | 6 | 27 | 27 |
| Estoy tenso | 26 | 26 | 18 | 18 | 44 | 44 | 12 | 12 |
| Estoy contrariado | 20 | 20 | 22 | 22 | 43 | 43 | 15 | 15 |
| Me siento cómodo | 17 | 17 | 45 | 45 | 17 | 17 | 21 | 21 |
| Me siento alterado | 22 | 22 | 12 | 12 | 47 | 47 | 19 | 19 |
| Estoy preocupado ahora por desgracias futuras | 28 | 28 | 13 | 13 | 44 | 44 | 15 | 15 |
| Me siento descansado | 11 | 11 | 53 | 53 | 18 | 18 | 18 | 18 |
| Me siento angustiado | 22 | 22 | 15 | 15 | 46 | 46 | 17 | 17 |
| Me siento confortable | 14 | 14 | 47 | 47 | 13 | 13 | 26 | 26 |
| Tengo confianza en mí mismo | 25 | 25 | 39 | 39 | 7 | 7 | 29 | 29 |
| Me siento nerviosos | 27 | 27 | 19 | 19 | 46 | 46 | 8 | 8 |
| Estoy inquieto | 24 | 24 | 12 | 12 | 51 | 51 | 13 | 13 |
| Me siento muy “Atado” | 28 | 28 | 15 | 15 | 47 | 47 | 10 | 10 |
| Estoy relajado | 13 | 13 | 48 | 48 | 18 | 18 | 21 | 21 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 17*Dimensión ansiedad-estado de acuerdo con sus criterios (continuación)*

| Criterios | Nada | | Algo | | Bastante | | Mucho | |
|------------------------------------|----------|----|----------|----|----------|----|----------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Me siento satisfecho | 6 | 6 | 49 | 49 | 20 | 20 | 25 | 25 |
| Estoy preocupado | 29 | 29 | 13 | 13 | 33 | 33 | 25 | 25 |
| Me siento aturdido y sobreexcitado | 31 | 31 | 12 | 12 | 29 | 29 | 28 | 28 |
| Me siento alegre | 16 | 16 | 52 | 52 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| En este momento me siento bien | 13 | 13 | 57 | 57 | 16 | 16 | 14 | 14 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100**Tabla 18***Dimensión ansiedad-rasgo de acuerdo con sus criterios*

| Criterios | Casi nunca | | A veces | | A menudo | | Casi siempre | |
|---|------------|----|----------|----|----------|----|--------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Me siento bien | 20 | 20 | 16 | 16 | 46 | 46 | 18 | 18 |
| Me canso rápidamente | 23 | 23 | 22 | 22 | 46 | 46 | 9 | 9 |
| Siento ganas de llorar | 37 | 37 | 16 | 16 | 34 | 34 | 13 | 13 |
| Me gustaría ser tan feliz como otros | 21 | 21 | 20 | 20 | 47 | 47 | 12 | 12 |
| Pierdo oportunidades por no decidirme pronto | 19 | 19 | 24 | 24 | 45 | 45 | 12 | 12 |
| Me siento descansado | 33 | 33 | 13 | 13 | 44 | 44 | 10 | 10 |
| Soy una persona tranquila, serena y sosegada | 13 | 13 | 18 | 18 | 57 | 57 | 12 | 12 |
| Veo que las dificultades se amontonan | 17 | 17 | 13 | 13 | 54 | 54 | 16 | 16 |
| Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | 23 | 23 | 28 | 28 | 35 | 35 | 14 | 14 |
| Soy feliz | 19 | 19 | 13 | 13 | 52 | 52 | 16 | 16 |
| Suelo tomar las cosas demasiado seriamente | 17 | 17 | 11 | 11 | 56 | 56 | 16 | 16 |
| Me falta confianza en mí mismo | 25 | 25 | 16 | 16 | 46 | 46 | 13 | 13 |
| Me siento seguro | 25 | 25 | 8 | 8 | 43 | 43 | 24 | 24 |
| No suelo afrontar las crisis | 17 | 17 | 18 | 18 | 50 | 50 | 15 | 15 |
| Me siento triste | 22 | 22 | 12 | 12 | 47 | 47 | 19 | 19 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

Tabla 18*Dimensión ansiedad-rasgo de acuerdo con sus criterios (continuación)*

| Criterios | Casi nunca | | A veces | | A menudo | | Casi siempre | |
|--|------------|----|----------|----|----------|----|--------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Estoy satisfecho | 18 | 18 | 18 | 18 | 47 | 47 | 17 | 17 |
| Me rondan y me molestan pensamientos sin importancia | 17 | 17 | 6 | 6 | 50 | 50 | 27 | 27 |
| Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos | 14 | 14 | 19 | 19 | 52 | 52 | 15 | 15 |
| Soy una persona estable | 17 | 17 | 14 | 14 | 52 | 52 | 17 | 17 |
| Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado | 19 | 19 | 24 | 24 | 40 | 40 | 17 | 17 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 100

A continuación, se presenta en la tabla 19 el índice general de ansiedad del personal de enfermería por dimensiones y se puede observar que la mayor dimensión fue la ansiedad-rasgo con una media de 50.05 (*DE* = 11.08) y la menor fue ansiedad-estado con una media de 49.10 (*DE* = 9.76).

Tabla 19*Índice general de ansiedad del personal de enfermería por dimensiones*

| Dimensiones | Media | Mediana | <i>DE</i> | Intervalo de confianza 95% | |
|-----------------|-------|---------|-----------|----------------------------|-----------------|
| | | | | Límite inferior | Límite superior |
| Índice Global | 49.57 | 50.83 | 9.21 | 33.03 | 35.84 |
| Ansiedad-estado | 49.10 | 50.00 | 9.76 | 47.96 | 53.63 |
| Ansiedad-rasgo | 50.05 | 51.66 | 11.08 | 50.16 | 54.87 |

Nota: *DE* = Desviación Estándar, *n* = 100

Ansiedad del personal de enfermería de acuerdo con niveles alto y bajo

Para cumplir con el objetivo específico seis, identificar en el personal de enfermería la ansiedad de acuerdo con niveles alto y bajo. A continuación, se presentan los resultados en la tabla 20 y se puede observar que predominó el nivel alto en ansiedad-rasgo con un 57%.

Tabla 20

Nivel de ansiedad estado-rasgo en el personal de enfermería

| Ansiedad / Niveles | Nivel bajo | | Nivel alto | |
|-----------------------|------------|----|------------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Ansiedad-estado | 47 | 47 | 53 | 53 |
| Ansiedad-rasgo | 43 | 43 | 57 | 57 |

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje, *n* = 100

Prueba ANOVA en estrés laboral y ansiedad por sexo, edad, estado civil y número de hijos.

Para cumplir con el objetivo específico uno, identificar en el personal de enfermería si el sexo, edad, estado civil y número de hijos, influyen en el estrés laboral y la ansiedad, se aplicó la prueba de modelo de regresión lineal múltiple. Se puede observar en las tablas 21 y 22 que no hubo efecto significativo de las variables con el estrés laboral y la ansiedad.

Tabla 21

Estrés laboral y su relación de acuerdo con sexo, edad, estado civil y número de hijos

| Características | Suma de cuadrados | <i>gl</i> | <i>M</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|-----------------|-------------------|-----------|----------|----------|----------|
| Sexo | 38.56 | 1 | 38.56 | 0.318 | .574 |
| Estado civil | 367.40 | 3 | 53.96 | 0.445 | .506 |
| Edad | 53.40 | 1 | 122.46 | 1.010 | .392 |
| Número hijos | 73.77 | 1 | 73.77 | 0.608 | .437 |

Nota: *gl* = grados de libertad *M* = Media, *F* = ANOVA, *p* = nivel de significancia, *n* = 100

Tabla 22*Ansiedad y su relación de acuerdo con sexo, edad, estado civil y número de hijos*

| Características | Suma de cuadrados | gl | M | F | p |
|-----------------|-------------------|----|--------|-------|------|
| Sexo | 21.17 | 1 | 21.77 | 0.191 | .574 |
| Estado civil | 256.48 | 3 | 152.16 | 1.334 | .268 |
| Edad | 3.41 | 1 | 3.41 | 0.030 | .863 |
| Número hijos | 19.41 | 1 | 19.91 | 0.170 | .681 |

Nota: *gl* = grados de libertad *M* = Media, *F* = ANOVA, *p* = nivel de significancia, *n* = 100

Diferencia del estrés laboral y ansiedad estado-rasgo en el personal de enfermería de áreas COVID-19 y No COVID-19

Para cumplir con el objetivo específico siete, identificar la diferencia del estrés laboral y la ansiedad del personal de enfermería que laboran en área COVID-19 y No COVID-19, se aplicó la prueba U de Mann – Whitney y se puede observar en la tabla 23 que el estrés laboral mostró diferencia significativa según el área, destacando medianas superiores en el personal del área COVID-19 ($U = 690.00$; $p = .001$). Respecto a la ansiedad del personal de enfermería no se presentó diferencia significativa por área ($U = 1042.50$; $p = .153$).

Tabla 23*Prueba de U de Mann-Whitney para estrés laboral y ansiedad en área COVID-19 y No COVID-19*

| Variable | M | Mdn | DE | U | P |
|-----------------------|-------|-------|-------|---------|------|
| Estrés laboral | | | | | |
| COVID-19 | 47.05 | 47.05 | 9.98 | 690.00 | .001 |
| No COVID-19 | 38.19 | 40.19 | 10.34 | | |
| Ansiedad estado-rasgo | | | | | |
| COVID-19 | 53.05 | 50.83 | 9.81 | 1042.50 | .153 |
| No COVID-19 | 50.20 | 47.50 | 11.28 | | |

Nota: *M* = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación estándar, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = nivel de significancia, *n* = 100

Para dar cumplimiento al objetivo siete, se presentan los resultados en la tabla 24, donde se aplicó la prueba U de Mann – Whitney, al estrés laboral por subescalas y dimensiones y los resultados de la ansiedad por dimensiones, en área COVID-19 y No COVID-19. Y se puede observar que en las subescalas de estrés del personal de enfermería hubo diferencia significativa en el área COVID-19 en las tres subescalas: ambiente físico ($U = 603.00$; $p = .001$), ambiente psicológico ($U = 965.00$; $p = .049$) y ambiente social ($U = 692.50$; $p = .001$).

En relación con las dimensiones de estrés del personal de enfermería, hubo diferencia significativa en el área COVID-19 en la dimensión conflicto con los médicos ($U = 929.50$; $p = .026$), dimensión preparación inadecuada para afrontar necesidades ($U = 925.00$; $p = .023$), dimensión conflicto con otras enfermeras y supervisores ($U = 773.00$; $p = .001$), dimensión sobrecarga de trabajo ($U = 603.00$; $p = .001$) y la dimensión incertidumbre relativa a los tratamientos ($U = 890.50$; $p = .013$). Y en relación con las dimensiones de ansiedad, no se encontró diferencia significativa.

Tabla 24

Prueba U de Mann-Whitney por subescalas y dimensiones del estrés laboral y la ansiedad por áreas COVID-19 y No COVID-19

| Variable | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | <i>U</i> | <i>P</i> |
|-----------------------------|----------|------------|-----------|----------|----------|
| Subescalas NSS | | | | | |
| Ambiente Físico | | | | | |
| COVID-19 | 55.44 | 61.11 | 17.89 | 603.000 | .001 |
| No COVID-19 | 39.90 | 38.88 | 13.20 | | |
| Ambiente Psicológico | | | | | |
| COVID-19 | 43.64 | 42.59 | 11.37 | 965.000 | .049 |
| No COVID-19 | 38.66 | 38.88 | 11.61 | | |
| Ambiente Social | | | | | |
| COVID-19 | 48.16 | 50.00 | 16.45 | 692.500 | .001 |
| No COVID-19 | 36.32 | 40.00 | 14.04 | | |

Nota: *M* = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación estándar, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = nivel de significancia, *n* = 100

Tabla 24

Prueba U de Mann-Whitney por subescalas y dimensiones del estrés laboral y la ansiedad por áreas COVID-19 y No COVID-19 (continuación)

| Variable | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | <i>U</i> | <i>P</i> |
|--|----------|------------|-----------|----------|----------|
| Dimensiones NSS | | | | | |
| Muerte de los pacientes | | | | | |
| COVID-19 | 38.84 | 38.09 | 16.96 | 1214.50 | .808 |
| No COVID-19 | 39.74 | 38.09 | 15.86 | | |
| Conflicto con los médicos | | | | | |
| COVID-19 | 43.66 | 40.00 | 18.53 | 929.50 | .026 |
| No COVID-19 | 35.37 | 33.33 | 15.34 | | |
| Preparación inadecuada para afrontar necesidades | | | | | |
| COVID-19 | 51.63 | 44.44 | 24.32 | 925.00 | .023 |
| No COVID-19 | 39.90 | 44.44 | 18.13 | | |
| Falta de apoyo personal | | | | | |
| COVID-19 | 47.05 | 44.44 | 25.49 | 1146.00 | .469 |
| No COVID-19 | 43.76 | 44.44 | 19.95 | | |
| Conflictos con otros enfermeros y supervisores | | | | | |
| COVID-19 | 52.67 | 53.33 | 24.81 | 773.00 | .001 |
| No COVID-19 | 37.27 | 40.00 | 18.10 | | |
| Sobrecarga de trabajo | | | | | |
| COVID-19 | 55.44 | 61.11 | 17.89 | 603.00 | .001 |
| No COVID-19 | 39.90 | 38.88 | 13.20 | | |
| Incertidumbre relativa a los tratamientos | | | | | |
| COVID-19 | 43.52 | 40.00 | 20.88 | 890.50 | .013 |
| No COVID-19 | 33.33 | 33.33 | 18.05 | | |
| Dimensiones STAI | | | | | |
| Ansiedad-estado | | | | | |
| COVID-19 | 52.48 | 53.33 | 13.68 | 1075.00 | .228 |
| No COVID-19 | 49.04 | 51.66 | 14.86 | | |
| Ansiedad-rasgo | | | | | |
| COVID-19 | 53.62 | 53.33 | 10.50 | 1137.50 | .439 |
| No COVID-19 | 51.36 | 53.33 | 13.16 | | |

Nota: *M* = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación estándar, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = nivel de significancia, *n* = 100

Estrés laboral y su relación con la ansiedad en el personal de enfermería

Para cumplir con el objetivo general, determinar la relación de los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19, en la tabla 25, se presentan los resultados donde se aplicó la prueba de Correlación de Spearman y no se presentó relación significativa.

Tabla 25

Correlación de Spearman de estrés laboral y ansiedad

| Variable | 1 | 2 |
|----------------|------|---|
| Estrés Laboral | 1 | |
| Ansiedad | .560 | 1 |

Nota: valor de p = nivel de significancia, $p < .05$, $p < .01$, $n = 100$

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron determinar el estrés laboral y la ansiedad del personal de enfermería que labora en un hospital de tercer nivel de atención, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

En relación al objetivo específico uno identificar en el personal de enfermería si el sexo, la edad, el estado civil y el tener hijos, influye en el estrés laboral y la ansiedad, en este estudio no se encontró diferencia significativa en ninguna de las variables con el estrés laboral y la ansiedad, estos resultados difieren con Fang-Li et al. (2021), quienes encontraron una diferencia significativa en el estrés laboral en el personal de enfermería con hijos menores de 18 años, es decir, estaban más estresados que el personal que no tenían hijos pequeños. Esto puede atribuirse a que, en este estudio, la mayoría del personal de enfermería no tiene hijos y en el estudio en comparación más de la mitad del personal tiene hijos menores de 18 años.

Con respecto al segundo objetivo, identificar en el personal de enfermería, el estrés laboral percibido de acuerdo con sus subescalas entre ellas: el ambiente físico, psicológico y social, en este estudio el que más influyó fue el ambiente físico, este resultado difiere con Aldazabal (2020), Alvarado y Rojas (2020) quienes reportaron que el ambiente que más influyó fue el psicológico. Esto puede deberse a que, en este estudio, el personal de enfermería, no se siente preparado para apoyar emocionalmente a la familia del paciente. Además, los autores refieren que el ambiente psicológico muestra riesgos en el personal de enfermería, al no recibir apoyo adecuado, tener preocupaciones sobre la salud, miedo de contagiarse y llevar la enfermedad a la familia.

Continuando con el tercer objetivo que plantea identificar en el personal de enfermería el estrés laboral percibido de acuerdo con sus dimensiones, en este estudio el mayor estrés percibido por el personal de enfermería fue en la dimensión sobrecarga de

trabajo. Este resultado coincide con Betancourt et al. (2020) y García et al. (2020), estos autores señalan que el personal de enfermería presenta mayor sobrecarga de trabajo, debido a que no tienen suficiente tiempo para realizar todas las tareas de enfermería.

A continuación, se presenta el cuarto objetivo identificar en el personal de enfermería el nivel de estrés laboral de acuerdo con leve, medio y alto, en este estudio, predominó el nivel medio del estrés laboral en el personal de enfermería, este resultado es semejante a los hallazgos de Maldonado et al. (2020) y difiere con Aldazabal (2020), Betancourt et al. (2020), Fang-Li et al. (2020) y García et al. (2020). Estos autores reportan que los niveles de estrés del personal de enfermería fueron bajos y altos. Esto puede atribuirse a que, en este estudio, el personal de enfermería reporta sobrecarga de trabajo y preparación inadecuada para afrontar necesidades emocionales de los pacientes y familiares y los estudios en comparación reportan también sobrecarga de trabajo en un nivel alto de estrés laboral. Además, identificaron las principales causas potenciales del estrés, entre la muerte y sufrimiento, falta de apoyo, preparación insuficiente, incertidumbre ante el tratamiento y conflictos con el personal de salud.

En cuanto al quinto objetivo, identificar en el personal de enfermería la ansiedad percibida de acuerdo con sus dimensiones: ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. En este estudio, predominó la ansiedad rasgo, el personal de enfermería manifestó que a menudo se siente triste, se cansa rápidamente y siente ganas de llorar. Por otra parte, en la ansiedad-estado, el personal de enfermería manifiesta sentirse bastante inquieto, alterado y preocupado. Esto puede ser por el incremento de ansiedad que presenta el personal de enfermería por las afecciones psicológicas debido a la pandemia COVID-19.

Acerca del sexto objetivo identificar en el personal de enfermería el nivel de ansiedad de acuerdo con bajo y alto. En este estudio el nivel de ansiedad fue alto en ambas dimensiones de ansiedad. Este resultado coincide con Bassani et al. (2020), estos autores refieren que a consecuencia de la pandemia COVID-19,

el personal de enfermería puede padecer situaciones de miedo, así como sentimientos de soledad, tristeza e incluso irritabilidad, lo cual los hace susceptibles a desarrollar algún tipo de ansiedad, entre ellas ansiedad-estado (situacional) o ansiedad-rasgo (crónica-patológica).

Referente al séptimo objetivo, identificar la diferencia del estrés laboral y la ansiedad del personal de enfermería que laboran en áreas COVID-19 y No COVID-19, en este estudio el estrés laboral mostró diferencia significativa según el área COVID-19, estos resultados coinciden con Said y El-Shafei (2020), estos autores refieren que el personal de enfermería que atiende directamente a pacientes COVID-19 muestran niveles significativos altos, en comparación del personal de enfermería que trata con pacientes sospechosos de COVID-19 o sin la enfermedad. Y con respecto a la ansiedad del personal de enfermería, en este estudio no se presentó diferencia significativa en áreas de COVID-19 y No COVID-19.

Y por lo que se refiere al objetivo general que plantea determinar la relación de los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19, en una institución de salud pública de tercer nivel de atención. En este estudio no se presentó relación significativa, estos resultados difieren con Mo et al. (2020) y Virto et al. (2020), esto puede ser debido a que los estudios en comparación se realizaron a inicios de la pandemia y atienden solamente a pacientes COVID-19 y en este estudio la muestra se tomó en el año 2022, donde el personal de enfermería ha generado estrategias de afrontamiento sobre el estrés y la ansiedad. Además, el personal de enfermería conoce los cuidados en medidas preventivas que deben de tener, para evitar un posible contagio. Y por otra parte, la institución donde se realizó el estudio atiende a pacientes de todas las especialidades, no solamente a pacientes con COVID-19.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio permitieron identificar en el personal de enfermería, el estrés laboral por subescalas y dimensiones, así como la ansiedad por dimensiones.

El índice general que presentó el personal de enfermería con respecto a las subescalas del estrés laboral predominó el ambiente físico y el menor fue el ambiente psicológico. En relación con las dimensiones predominó sobrecarga de trabajo y la menor fue incertidumbre relativa a los tratamientos. El personal de enfermería, presentó un nivel medio de estrés.

Referente a la ansiedad en el personal de enfermería, predominó la dimensión ansiedad-rasgo y en relación con el nivel de ansiedad, predominó un nivel alto en ansiedad-rasgo (crónico-patológico) y ansiedad-estado (situacional).

En relación con las variables sociodemográficas de sexo, edad, estado civil y número de hijos, no hubo efecto significativo en relación con el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería.

Con respecto a las diferencias en el personal de enfermería en el área COVID-19 y No COVID-19, el personal de enfermería que labora en el área COVID-19, mostró una diferencia significativa de estrés laboral en relación con el área No COVID-19. Y la ansiedad no presentó diferencias significativas.

Finalmente, el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería no presentaron relación significativa.

Recomendaciones

Para la investigación: Realizar estudios enfocados al estrés laboral y la ansiedad en instituciones de salud públicas y privadas, para comparar los hallazgos documentados en este estudio, e identificar una posible relación del estrés laboral y la ansiedad.

Para la práctica: Efectuar intervenciones de prevención o reducción de ansiedad en personal de enfermería con alta percepción de estrés laboral, que estén basadas en el aumento de procesos de afrontamiento positivos, para ayudar a reducir el estrés laboral y la ansiedad en dicho personal.

Referencias

- Aldazabal, Y. (2020). Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Ágora Revista Científica*, 07(02), 107-113. <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>.
- Alvarado, C. R., y Rojas, J. D. (2020). Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao. *Tesis inédita de pregrado*. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/518?show=full>.
- Alves, B. M., Chaves, G., Dos Santos, P. R., Pedroza, F. M., y Fernandes, J. E. (2018). Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria. *Enfermería Global*, 17(3), 90-122. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.289541>.
- Bassani, E., Messias, L.S., Skupien, S.V., Arcaro, G., Rodrigues, A., y Correa, A. (2020). Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista Brasileira de Enfermería*, 73(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.
- Betancourt, M. T., Domínguez, W. F., Peláez, B. I. y Herrera, M. R. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19. *UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria*, 4(3), 41-50. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>.
- Carballo, B., y Sánchez, M. V. (2021). El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19. *Ene, Revista de Enfermería*, 15(1), 1-15. <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/748>.
- Carrillo, C., Ríos, M. I., Escudero, L., & Martínez, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el

modelo de demanda-control-apoyo. *Revista Enfermería Global*, 50, 304-314.

<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.,277251>.

Castillo, I. Y., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K., y Licona, Sh. (2014). Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 30(1), 34-43. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>.

Elashoff, J. D. (2007). nQuery Advisor (Version 7.0) [Software de computación]. Los Angeles, CA: Statistical Solutions LTD.

Fang-Li, K., Pei-Hsuan, Y., Hsin-Tien, H., Che-Yu, S., Chun-Hsien, Ch., I-Jeng, Y., Yen-Hung, W., y Li-Chen, Ch. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*; 36(11), 944-952. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12294>.

Fernández, A., Estrada, M., y Arizmendi, E. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 29-40. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.277>.

García, P., Jiménez, A. A., García, L. H., Gracia, G. N., Cano, L. E., y Abeldaño, R. A. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista de Salud Pública*, 65-73. <https://doi.org/10.31052/1853.1180>.

Gray-Toft, P., y Anderson, J. G. (1981). The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Behavioral Assessment*, 3(1), 11-23.

<https://doi:10.1007/bf01321348>.

Grove, S. y Gray, J. (2019). Investigación en enfermería (7ª ed.). España, Elsevier.

- Guillen, C., Guil, R., y Mestre, J.M. (2000). *Psicología del trabajo*. España, *McGraw-Hill Interamericana de España*.
- Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A., y Theorell, T. (1981). Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *American Journal of Public Health*, 71(7), 694–705.
<https://doi:10.2105/ajph.71.7.694>.
- Labrague, L. J., y De los Santos, J. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience, and social support. *Journal of Nursing Management*, 28, 1653–1661.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13121>.
- Leal-Costa, C., Díaz-Agea, J. L., Ruzafa-Martínez, M., y Ramos-Morcillo, A. J. (2021). El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(1), 123-124.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0940>.
- Maldonado-Muñiz, G., Trejo-García, C., Guerrero-García, A., y Mendoza-Benitez, I. (2020). Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. *Revista SANUS*, (16), 1-9.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.239>.
- Mayorga, E. C., Rivera, M. F., Pacheco, N. A., y Olivares, M. B. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Revista Dilemas Contemporáneos*, 8(1), 1-21.
<https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2457/2502>.

- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, Ch., Wang., Qin, M., y Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*; 28, 1002–1009. [https://doi: 10.1111/jonm.13014](https://doi.org/10.1111/jonm.13014).
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista MedUNAB*, 23(2), 195-213. [https://doi: 10.29375/01237047.3890](https://doi.org/10.29375/01237047.3890).
- Orozco, M. M., Zuluaga, Y. C., y Pulido, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18 (1). <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>.
- Otgonbaatar, D., Ts, L., Ariunaa, D., Tundevrentsen, A., Naranbaatar, N., y Munkhkhand, J. (2020). Occupational Stress in Nurse sAA - The Study Provided during the Urged Pandemic COVID-19 Quarantine Period. *Psychology*, 11, 704-712. <https://doi.org/10.4236/psych.2020.115048>.
- Pan American Health Organization / World Health Organization. (2020). WHO characterizes COVID-19 as a pandemic. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=en.
- Polít, D., y Beck, Ch. (2018). Nursing research. Generating and assessing evidence for nursing practice (10th ed.). pp. 300. *Wolters Kluwer*.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M.C., y Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Revista Cuadernos de*

Psicología del Deporte, 12(2), 9-16.

<https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>.

Said, R. M., y El-Shafei, D. A. (2020). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28, 8791–8801
<https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>.

Sanders, S. E. (2016). Estrés laboral en personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Tesis inédita de pregrado*.
<https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901.pdf>.

Secretaría de Salud (2014). *Ley General de Salud*. México: SS. [DOF 02-04-2014], México.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0.

Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59.
<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>.

Spielberger, C. D. (1989). *State-Trait Anxiety Inventory: Bibliography*. (2a ed.). Palo Alto. Consulting Psychologists Press.

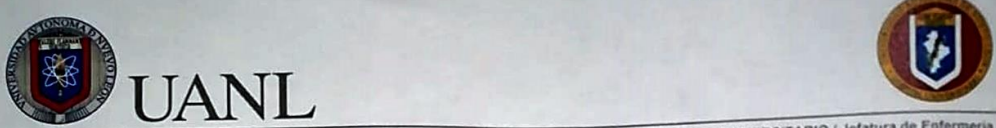
Tayyib, N. A., y Alsolami, F. J. (2020). Measuring the extent of stress and fear among Registered Nurses in KSA during the COVID-19 Outbreak. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(5), 410-416.
<https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.07.012>.

Virto, C. A., Virto, C. H., Cornejo, A. A., Loayza, W., Álvarez, B. G., Gallegos, Y., y Treviño, J. (2020). Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid-19, Cusco Perú. *Revista Científica de Enfermería*, 9(3), 50-60.
https://www.researchgate.net/publication/344722891_estres_ansiedad_y_depresi

on_con_estilos_de_afrontamiento_en_enfermeras_en_contacto_con_covid-
19_cusco_peru <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/54>.

Apéndices

Apéndice A

Carta de autorización de la institución de salud participante



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO / Jefatura de Enfermería

**A QUIEN CORRESPONDA
PRESENTE.-**


Por medio de la presente me permito informar que el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" de la UANL, no tiene ningún inconveniente en que la Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos estudiante del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, inicie con la recolección de datos para el estudio de investigación ***"Estrés Laboral y Ansiedad en el Personal de Enfermería en Servicios de Hospitalización en Tiempos de COVID-19"***.

Sin más por el momento, agradezco las atenciones brindadas al presente. Se extiende la presente para fines y usos que los interesados convengan.


Atentamente
"Alere Flammam Veritatis"
Monterrey, N. L. a 15 de Octubre del 2021



MA. María del Carmen González Nieto
Jefe de Enfermería



JEFATURA DE ENFERMERÍA



Av. Francisco I. Madero Pta. sin y Av. González
Col. Mitras Centro, Monterrey, N.L., México, C.P. 64460
Tel: (81) 8346 5642. Cóm. (81) 8389 1111 Ext. 3126, 2126

Apéndice B

Carta de consentimiento informado del personal de enfermería

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CARTA DE CONSENTIMIENTO

Título de proyecto: Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19

Autores/Estudiantes: Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos

Director de Tesis/Asesor: Dra. Leticia Vázquez Arreola

Introducción y propósito

La Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos, me ha invitado a participar en la investigación que está llevando a cabo; así mismo se me ha informado que los datos que proporcione serán utilizados con fines científicos, con el propósito de conocer la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería, además de conocer las dimensiones y estados de estas condiciones psicológicas que están afectando al personal de enfermería durante la pandemia COVID-19

La Lic. Carrizales Gallegos me ha informado que los principales problemas de salud mental que enfrenta el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19 son el estrés laboral y la ansiedad. El estrés laboral es definido como una alerta biológica necesaria para la supervivencia y afrontamiento de cambios en la vida cotidiana, el cual dependerá del estado físico y mental de cada individuo. Dicho estrés laboral es generado por exigencias y presiones laborales, ya sea por sus conocimientos y aptitudes o la falta de éstos, además, de situaciones que ponen a prueba sus capacidades.

Por otra parte, me informó que la ansiedad es definida como una reacción emocional generada dentro del sistema nervioso autónomo, debido a presiones,

preocupaciones o tensiones que presenta un individuo. La ansiedad puede ser considerada como una respuesta normal y necesaria o una respuesta desadaptativa denominada como ansiedad patológica.

Se me explicó que los datos que proporcione serán confidenciales y permitirán avanzar a la Lic. Carrizales Gallegos, en su trabajo de Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Procedimiento

La Lic. Carrizales Gallegos, me ha informado que se me aplicará una cédula de datos sociodemográficos y posterior a esto me aplicarán dos cuestionarios, el primero llamado “Escala de estrés en enfermería” por sus siglas en inglés “NSS” y el segundo cuestionario llamado “Cuestionario de Ansiedad estado-rasgo” por sus siglas en inglés “STAI”. Comprendo que voy a contestar preguntas relacionadas con dichos cuestionarios y se aplicará en las áreas de servicios No COVID-19: Medicina interna I y II, Cirugía y Ginecología y en las áreas de servicios COVID-19: Medicina Interna III, Alta Especialidad de Medicina Avanzada (AEMA), Urgencias y Pensionistas. Dichos cuestionarios los contestaré en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos.

Riesgos

Se me ha explicado que este estudio de investigación no tendrá riesgos, ya que únicamente se aplicarán dos cuestionarios relacionados con el estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería y solo utilizaré técnicas documentales de lápiz y papel para contestar el cuestionario o utilizaré de manera virtual el cuestionario Microsoft Forms, además la Lic. Carrizales Gallegos, me informó que los datos que proporcione serán anónimos y confidenciales.

Beneficios

Se me notificó que, los resultados obtenidos, permitirán identificar las dimensiones y los estados que influyen en el estrés laboral y la ansiedad del personal de enfermería, asimismo, se identificará si existe una correlación entre los niveles de estrés

laboral y los niveles de ansiedad. Además, se me informó que no recibiré pago alguno por mi participación. Tengo entendido que mi participación en este estudio beneficiará la investigación de la Lic. Carrizales Gallegos y permitirá avanzar en su trabajo de Tesis en la Maestría en Ciencias de Enfermería.

Tratamiento

La Lic. Carrizales Gallegos, me informó que no existe ningún tratamiento médico en este estudio.

Participación voluntaria/abandono

Se me comunicó que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que lo considere conveniente, sin que ello afecte mi condición como trabajador de un hospital público de tercer nivel de atención, en el que laboro como personal de salud y no se tomarán represalias contra mi persona.

Preguntas a los investigadores

Si tiene alguna pregunta, podrá comunicarse con los investigadores a los siguientes correos:

Investigadora: fguadalupe_carrizalesg@hotmail.com

Directora de tesis: leazque23@hotmail.com

En caso de que tenga alguna duda, comentario o queja relacionada con el estudio, podrá comunicarse con la presidenta de la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, al teléfono 01 (81) 83481847 en el horario de oficina de 9:00 a 15:00 horas, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México.

Confidencialidad

La investigadora Lic. Carrizales Gallegos, me ha dado la seguridad de que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima por lo que no se podrá identificar a que persona corresponde el cuestionario y serán tratados de manera confidencial.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN
EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Acepto participar en el estudio en el que he sido invitado por la Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos, estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería, me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, se me ha informado que puedo optar libremente por negarme a participar en cualquier momento, si así lo deseo.

Si acepto participar ____ No acepto participar ____ Fecha: _____

Firma del participante

Fecha

Firma y nombre del investigador

Fecha

Firma y nombre del primer testigo

Fecha

Dirección y relación de parentesco

Fecha

Firma y nombre del segundo testigo

Fecha

Dirección y relación de parentesco

Fecha

Apéndice C

Cédula de datos del personal de enfermería

Instrucciones: Favor de colocar una "X" en cada una de las respuestas y donde tenga que completar alguna información favor de realizarlo con letra clara y legible.

Número de cuestionario: _____ Fecha: _____

1. Sexo: 1. Masculino: _____ 2. Femenino: _____

2. Edad en años cumplidos: _____ Años

3. Estado civil:

A) Soltero: _____

B) Casado: _____

C) Divorciado: _____

D) Viudo: _____

E) Unión libre: _____

4. Número de hijos: _____

5. Nombre del servicio asignado:

Área No COVID-19:

A) Medicina Interna I: _____

B) Medicina Interna II: _____

C) Cirugía: _____

D) Ginecología: _____

Área COVID-19:

E) Medicina Interna III: _____

F) Alta Especialidad de Medicina Avanzada (AEMA): _____

G) Urgencias: _____

H) Pensionistas: _____

6. Categoría asignada en la institución:

A) _____ Técnico en Enfermería

B) _____ Enfermera General

C) _____ Licenciado en Enfermería

D) _____ Especialidad en Enfermería

E) _____ Maestría en Enfermería

7. Turno de trabajo:

A) _____ Matutino

B) _____ Vespertino

C) _____ Nocturno

D) _____ Plan piloto

8. Número de pacientes asignados: _____

Apéndice D
Escala de estrés en enfermería

Número de Cuestionario: _____ Fecha: _____

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

Donde: 1 = Nunca, 2 = Alguna vez, 3 = Frecuentemente y 4 = Muy frecuentemente

| Subescalas/Dimensiones /Criterios | Nunca (1) | Alguna vez (2) | Frecuente -mente (3) | Muy frecuente -mente (4) |
|--|--------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Subescala Ambiente Físico | | | | |
| <i>Dimensión 6: Sobrecarga de trabajo</i> | | | | |
| 1.- Interrupciones frecuentes en la realización de su tarea | | | | |
| 25.- Personal y turno desconocido | | | | |
| 27.- Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería | | | | |
| 28.- No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente | | | | |
| 30.- No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería | | | | |
| 34.- Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio | | | | |
| Subescala Ambiente Psicológico | | | | |
| <i>Dimensión 1: Muerte de los pacientes</i> | | | | |
| 3.- Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes | | | | |
| 4.- Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora | | | | |
| 6.- Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana | | | | |
| 8.- La muerte de un paciente | | | | |
| 12.- Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha | | | | |
| 13.- El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo | | | | |
| 21.- Ver a un paciente sufrir | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <i>Dimensión 3: Preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias</i> | | | | |
| 15.- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente | | | | |
| 18.- No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente | | | | |
| 23.- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente | | | | |
| <i>Dimensión 4: Falta de apoyo personal</i> | | | | |
| 7.- No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio | | | | |
| 11.- No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio | | | | |
| 16.- No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes | | | | |
| <i>Dimensión 7: Incertidumbre relativa a los tratamientos</i> | | | | |
| 17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente | | | | |
| 26.- El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente | | | | |
| 31.- El médico no está presente en una urgencia médica | | | | |
| 32.- No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento | | | | |
| 33.- No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado | | | | |
| Subescala Ambiente Social | | | | |
| <i>Dimensión 2: Conflicto con los médicos</i> | | | | |
| 2.- Recibir críticas de un médico | | | | |
| 9.- Problemas con uno o varios médicos | | | | |
| 10.- Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente | | | | |
| 14.- Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 19.- Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible | | | | |
| <i>Dimensión 5: Conflictos con otros enfermeros y supervisores</i> | | | | |
| 5.-Problemas con un supervisor | | | | |
| 20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal | | | | |
| 22.- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios | | | | |
| 24.- Recibir críticas de un supervisor | | | | |
| 29.- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio | | | | |

¡Gracias por su participación!

Apéndice E

Cuestionario de ansiedad estado-rasgo

Número de Cuestionario: _____ Fecha: _____

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan frecuentemente para describirse uno a sí mismo.

Lea cada frase y señale la puntuación 1 a 4 que indique mejor como se SIENTE USTED AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando las respuestas que mejor describe su situación presente.

Donde: 1 = Nada, 2 = Algo, 3 = Bastante y 4 = Mucho

| Dimensiones/Criterios | Nada (1) | Algo (2) | Bastante (3) | Mucho (4) |
|--|-------------|-------------|-----------------|--------------|
| <i>Dimensión 1: Ansiedad-Estado</i> | | | | |
| 1. Me siento calmado | | | | |
| 2. Me siento seguro | | | | |
| 3. Estoy tenso | | | | |
| 4. Estoy contrariado | | | | |
| 5. Me siento cómodo (estoy a gusto) | | | | |
| 6. Me siento alterado | | | | |
| 7. Estoy preocupado ahora por desgracias futuras | | | | |
| 8. Me siento descansado | | | | |
| 9. Me siento angustiado | | | | |
| 10. Me siento confortable | | | | |
| 11. Tengo confianza en mí mismo | | | | |
| 12. Me siento nerviosos | | | | |
| 13. Estoy inquieto | | | | |
| 14. Me siento muy "Atado" (Como oprimido) | | | | |
| 15. Estoy relajado | | | | |
| 16. Me siento satisfecho | | | | |
| 17. Estoy preocupado | | | | |
| 18. Me siento aturdido y sobreexcitado | | | | |

| | | | | |
|--|-------------------|----------------|-----------------|---------------------|
| 19. Me siento alegre | | | | |
| 20. En este momento me siento bien | | | | |
| Dimensiones/Criterios | Casi nunca (0) | A veces (1) | A menudo (2) | Casi siempre (3) |
| <i>Dimensión 2: Ansiedad-Rasgo</i> | | | | |
| 21. Me siento bien | | | | |
| 22. Me canso rápidamente | | | | |
| 23. Siento ganas de llorar | | | | |
| 24. Me gustaría ser tan feliz como otros | | | | |
| 25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto | | | | |
| 26. Me siento descansado | | | | |
| 27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada | | | | |
| 28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas | | | | |
| 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | | | | |
| 30. Soy feliz | | | | |
| 31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente | | | | |
| 32. Me falta confianza en mí mismo | | | | |
| 33. Me siento seguro | | | | |
| 34. No suelo afrontar las crisis o dificultades | | | | |
| 35. Me siento triste (melancólico) | | | | |
| 36. Estoy satisfecho | | | | |
| 37. Me rondan y me molestan pensamientos sin importancia | | | | |
| 38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos | | | | |
| 39. Soy una persona estable | | | | |
| 40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado | | | | |

¡Gracias por su participación!

Apéndice F

Consentimiento informado adaptado para la modalidad en línea

Título de proyecto: Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19

Autores/Estudiante: Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos, estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Director de tesis /Asesor: Dra. Leticia Vázquez Arreola

Se me ha invitado a participar en el estudio “Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19” el cual tiene como objetivo determinar la relación de los niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19 en una institución de salud pública de tercer nivel de atención, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

Me tomará un tiempo aproximado de 15 minutos completar los cuestionarios, Mi participación es completamente voluntaria y anónima. Los resultados obtenidos son para fines científicos y para obtener el grado de maestría en ciencias de enfermería. Si no me siento cómodo (a) al responder alguna pregunta puedo retirar mi participación en cualquier momento.

Si tengo alguna pregunta sobre el estudio puedo comunicarme con la Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos al tel. 834 247 7056 o al email fernanda.carrizalesg@uanl.edu.mx, también puedo comunicarme a la Secretaría de Investigación de la Facultad de Enfermería UANL al teléfono 8183 4889 43, con la presidenta de la Comisión de Ética en investigación de la Facultad de Enfermería UANL al teléfono 8183 4889 43, en horarios de oficina de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 horas.

Sí acepto participar

Apéndice G

Visualización electrónica de la escala de estrés en enfermería y cuestionario de ansiedad estado-rasgo en Microsoft Forms

Estrés laboral y ansiedad en enfermeras de servicio de hospitalización en tiempos de COVID

Información del proyecto de investigación

Título del proyecto: "Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería de los servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19"

Objetivo general:

Determinar los niveles de estrés laboral y de ansiedad en el personal de enfermería en servicios de hospitalización en tiempos de COVID-19.

Autor: Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos

Asesor de investigación: Dra. Leticia Vázquez Arreola

La estudiante de Maestría en enfermería ya mencionada, me ha invitado a participar a este estudio y me ha dado la seguridad de que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima, por lo que no se podrá identificar a qué persona corresponde el cuestionario y serán tratados de manera confidencial.

Estrés laboral y ansiedad en enfermeras de servicio de hospitalización en tiempos de COVID

...

* Obligatorio

Consentimiento Informado

Acepto participar en el estudio en el que he sido invitado por la estudiante e investigadora de la Maestría en enfermería: Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos, y me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, así, como que puedo optar libremente por negarme a participar en cualquier momento si así lo deseo.

1. Participante: *

- Acepto
- No acepto

Cédula de datos del personal de enfermería

2. Sexo *

Femenino

Masculino

3. Edad en años cumplidos *

El valor debe ser un número.

4. Estado Civil *

Soltero

Casado

Divorciado

Viudo

Unión Libre

5. Número de hijos *

El valor debe ser un número.

Cédula de datos del personal de enfermería

6. Servicio Asignado *

- Alta Especialidad de Medicina Avanzada (AEMA)
- Urgencias
- Pensionistas
- Medicina Interna III

7. Categoría *

- Técnico en enfermería
- Enfermera General
- Licenciado en Enfermería
- Especialidad en Enfermería

8. Turno *

- Matutino
- Vespertino
- Nocturno
- Plan piloto

9. Número de pacientes asignados *

El valor debe ser un número.



Escala Estrés en enfermería "NSS"

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

Donde: 1= Nunca, 2= Alguna Vez, 3= Frecuentemente y 4= Muy Frecuentemente

8. Interrupciones frecuentes en la realización de su tarea *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

9. Recibir críticas de un medico *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

10. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

11. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

12. Problemas con un supervisor *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

13. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

14. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

15. La muerte de un paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

16. Problemas con uno o varios médicos *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

17. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

18. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

19. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

20. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

21. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

22. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

23. 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.) *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

24. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

25. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

26. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

27. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

28. Ver a un paciente sufrir *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

30. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

31. Recibir críticas de un supervisor *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

32. Personal y turno imprevisible *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

33. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

34. El médico no está presente en una urgencia médica

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

35. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas) *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

36. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

37. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

38. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

39. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

40. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

41. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio *

- Nunca
- Alguna Vez
- Frecuentemente
- Muy Frecuentemente

Estrés laboral y ansiedad en enfermeras de servicio de hospitalización en tiempos de COVID

Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo "STAI"

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan frecuentemente para describirse uno a sí mismo.

Lea cada frase y señale la puntuación 1 a 4 que indique mejor como se SIENTE Ud. AHORA MISMO, en este momento.

No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando las respuestas que mejor describe su situación presente.

Donde: 1= Nada, 2= Algo, 3= Bastante y 4= Mucho

46. Cuestionario de Ansiedad-Estado *

| | Nada (1) | Algo (2) | Bastante (3) | Mucho (4) |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me siento calmado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento seguro | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy tenso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy contrariado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento cómodo (estoy a gusto) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento alterado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy preocupado ahora por desgracias futuras | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento descansado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento angustiado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento confortable | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tengo confianza en mí mismo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento nerviosos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy desasosegado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento muy "Atado" (Como oprimido) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Estoy relajado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento satisfecho | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy preocupado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento aturdido y sobreexcitado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento alegre | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| En este momento me siento bien | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Cuestionario de Ansiedad-Rasgo *

| | Nada (1) | Algo (2) | Bastante (3) | Mucho (4) |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me siento bien | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me canso rápidamente | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siento ganas de llorar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me gustaría ser tan feliz como otros | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pierdo oportunidades por no decidirme pronto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento descansado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Soy una persona tranquila, serena y sosegada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Soy feliz | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Suelo tomar las cosas demasiado seriamente | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me falta confianza en mí mismo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento seguro | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| No suelo afrontar las crisis o dificultades | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento triste (melancólico) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estoy satisfecho | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me rondan y me molestan pensamientos sin importancia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Soy una persona estable | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Resumen Autobiográfico

Lic. Fernanda Guadalupe Carrizales Gallegos

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

LGAC: Gestión de Calidad en Salud

Biografía: Nacida en Ciudad Victoria, Tamaulipas el 12 de diciembre de 1995, es hija de la Sra. Angélica Gallegos Villa y del Sr. Fernando Carrizales Castillo.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Victoria, como Licenciada en Enfermería en el año 2019. Becaria del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para realizar estudios en Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en el periodo 2020-2022.

Experiencia Laboral: Pasante del Servicio Social en el Hospital Civil de Ciudad Victoria Tamaulipas, de agosto 2018 a julio 2019.

E-mail: fguadalupe_carrizalesg@hotmail.com