



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

REVISIÓN

Impact of Workplace Stress on Nursing during the Pandemic: Challenges and Intervention Strategies for Mental Health

Impacto del Estrés Laboral en Enfermería durante la Pandemia: Desafíos y Estrategias de Intervención para la Salud Mental

Mercedes del Carmen Acuña ¹, Ruth Castillo Benites ¹

¹ Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Licenciatura en enfermería. Sede Rosario. Rosario, Santa Fe, Argentina.

Citar como: Acuña M del C, Castillo Benites R. Impact of Workplace Stress on Nursing during the Pandemic: Challenges and Intervention Strategies for Mental Health. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2025;3:483. DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025483>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

Introduction: Job stress is a response to demands that exceed the adaptive capacity of the individual, with implications for physical and psychological health. In the field of nursing, recognized as a highly stressful profession, work factors are aggravated by conditions such as excessive workload, organizational conflicts and, more recently, by the COVID-19 pandemic. National and international studies highlight the emotional and physical overload of health professionals, showing a negative impact on their well-being and performance.

Methods: Several studies have addressed work stress in nursing, using quantitative, qualitative and mixed methodologies to identify stressors and evaluate their effects. The analyses focused on factors such as lack of resources, uncertainty in the face of emerging pathologies, and psychosocial risks in different geographical contexts. In Argentina, research showed high levels of anxiety, exhaustion and burnout during the pandemic, with factors such as fear of contagion and work overload being predominant. Internationally, physical and psychological disorders associated with stress were reported, including sleep disturbances, depression and emotional difficulties.

Conclusions: Job stress in nursing, intensified by the pandemic, evidences the need for structural interventions. Improvements in working conditions, provision of adequate resources, and emotional and psychological support are essential to mitigate its effects. In addition, protective factors such as professional resilience highlight the importance of strengthening organizational support networks. The physical and mental stability of staff is crucial for the effectiveness of health services and to ensure quality care in critical times.

Keywords: occupational stress; nursing; pandemic; mental health; intervention; mental health.

RESUMEN

Introducción: El estrés laboral es una respuesta a demandas que superan la capacidad adaptativa del individuo, con implicaciones en la salud física y psicológica. En el ámbito de la enfermería, reconocido como una profesión altamente estresante, los factores laborales se agravan por condiciones como carga excesiva de trabajo, conflictos organizacionales y, más recientemente, por la pandemia de COVID-19. Estudios nacionales e internacionales destacan la sobrecarga emocional y física de los profesionales de salud, evidenciando un impacto negativo en su bienestar y desempeño.

Métodos: Diversos estudios han abordado el estrés laboral en enfermería, empleando metodologías cuantitativas, cualitativas y mixtas para identificar estresores y evaluar sus efectos. Los análisis se centraron en factores como falta de recursos, incertidumbre ante patologías emergentes, y riesgos psicosociales en diferentes contextos geográficos. En Argentina, investigaciones mostraron altos niveles de ansiedad, agotamiento y Burnout durante la pandemia, con factores como el miedo al contagio y la sobrecarga laboral siendo predominantes. A nivel internacional, se reportaron trastornos físicos y psicológicos asociados al estrés, incluyendo alteraciones del sueño, depresión y dificultades emocionales.

Conclusiones: El estrés laboral en enfermería, intensificado por la pandemia, evidencia la necesidad de intervenciones estructurales. Mejoras en condiciones laborales, provisión de recursos adecuados, y apoyo emocional y psicológico son esenciales para mitigar sus efectos. Además, los factores protectores como la resiliencia profesional resaltan la importancia de fortalecer redes de apoyo organizacional. La estabilidad física y mental del personal es crucial para la eficacia de los servicios de salud y para garantizar una atención de calidad en tiempos críticos.

Palabras clave: Estrés laboral; enfermería; pandemia; salud mental; intervención.

INTRODUCCIÓN

Para contextualizar al estrés laboral desde un marco de trabajo, lo haremos citando a Azcona et al., (2016) quien sostiene que este es una actividad humana, individual y colectiva, que requiere una serie de contribuciones como esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades y que los individuos desempeñan esperando a cambio compensaciones económicas y materiales, pero también psicológicas y sociales que contribuyan a satisfacer sus necesidades. No obstante, muchas veces es fuente generadora de estrés, proceso en el que las demandas comprometen o superan la capacidad adaptativa del organismo, dando origen a cambios biológicos y psicológicos que perjudican la salud de los trabajadores.

A esta cita podemos sumarle la complejidad del trabajo de enfermería el cual es reconocido como altamente estresante. Las responsabilidades atribuidas a los profesionales de enfermería se configuran en situaciones de tensión diversas (Kirchhof, Magnago, Camponogara, Griep, Tavares, Prestes, et al., 2019) por lo que se convierte en un problema de salud pública a considerar.

Una situación particularmente tensa se produjo cuando los trabajadores de la salud se enfrentaron a riesgos de contagio por epidemias de enfermedades infecciosas (Paris, 2015). Y en total concordancia, un relevamiento realizado por el CONICET (2020) y diferentes Universidades de la República Argentina concluyeron que los trabajadores de la salud expuestos a la infección por Covid-19 podrían estar psicológicamente estresados ya que sus habilidades para controlar emociones, gestionar el tiempo de trabajo, y los recursos ponen en peligro sus habilidades emocionales (Reyna et al., 2020).

Todo esto se sumó a los estresores laborales preexistentes como salarios magros, carga de trabajo, conflictos entre los servicios y otros aspectos organizacionales, que constituyen un factor de vulnerabilidad previa para manifestar síntomas físicos y/o emocionales (Muñoz-Fernández et al., 2020).

Objetivo general

Analizar los factores asociados al estrés laboral en los profesionales de enfermería, considerando sus implicancias biológicas, psicológicas y sociales, con el propósito de identificar estrategias de intervención que contribuyan a mejorar su bienestar y mitigar los efectos negativos en su desempeño y calidad de vida.

DESARROLLO

Estrés laboral

Investigaciones internacionales:

Estévez y Goicoechea (2020) realizaron una investigación del estrés laboral en Bélgica donde el 95% de las personas participantes de la encuesta afirman que en alguna ocasión han sentido estrés laboral durante la pandemia de COVID 19, los principales motivos que han destacado para que esto se produzca ha sido la sobrecarga laboral, falta de material y desconocimiento de la enfermedad. La mayoría de los encuestados coincidieron en que el estrés al que fueron sometidos repercutió negativamente sobre la salud y fue elevado, siendo los síntomas para destacar trastornos musculoesqueléticos, depresivos y alteraciones psicósomáticas.

En la ciudad de Lima Perú fue Aldazabal Puma, Y. (2020) quien buscó determinar el estrés durante la pandemia en enfermeros que trabajan en la primera línea de un hospital en Lima durante el COVID-19. Los resultados fueron que de acuerdo con el estrés en enfermeros, predominó el nivel bajo; en cuanto a sus dimensiones, en ambiente físico y ambiente social predominó el nivel bajo y en ambiente psicológico el nivel medio.

En Ecuador fueron Moncada Rodríguez, Suárez Lluccha, Duque Cordova y Escobar Segovia (2021) quienes analizaron el estrés laboral entre profesionales sanitarios de atención primaria (médicos/as y enfermeros/as) que trabajan en un Distrito de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

El estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, se aplicó a una muestra no probabilística a conveniencia de 41 personas un cuestionario de variables sociodemográficas y el cuestionario de estrés laboral (JSS). Los resultados obtenidos fueron que ambos tipos de profesionales presentaron niveles elevados de estrés laboral, siendo los médicos quienes obtienen las puntuaciones más altas y personas mayores a 30 años. Es indispensable profundizar en este tipo de análisis para obtener datos que permitan toma de decisiones acertadas que eviten pérdida de vidas, desgaste innecesario del personal sanitario y la disminución de su productividad.

En el caso de Colombia fueron Monterrosa Castro, Dávila Ruiz, Mejía Mantilla, Contreras Saldarriaga, Mercado y Flores Monterrosa (2020) quienes realizaron un estudio transversal que exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19 en médicos generales sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020. Resultados: Siete de cada diez participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentaron síntomas de miedo a Covid-19 (FCV-19S).

Mero Quijije, Salas Tomalá, Acuña Cedeño, y Bernal Gutiérrez (2021) recopilaron la información suficiente para mostrar las diferencias encontradas con relación al estrés laboral generado por la pandemia del COVID-19 en el personal de salud en cualquiera de sus dimensiones en el Ecuador. Realizaron una investigación de tipo bibliográfica, en donde priorizaron la búsqueda y selección de información útil, científicamente validada por los índices e instituciones académicas para generar unos resultados útiles para la comunidad científica. Dicha investigación dio como resultados que el impacto de los episodios de estrés en los individuos los puede afectar de diversas maneras, lo que puede alterar su rendimiento laboral, llegando a presentar ansiedad, apatía, depresión, fatiga, frustración, irritabilidad, baja autoestima, tensión y nerviosismo, entre otros; también se han reportado alteraciones cognitivas,

como la falta de concentración, irritabilidad y percepción de descontrol. Estos cambios conductuales también afectan de manera negativa la salud del individuo, predisponiéndolo por el aumento de los niveles de estrés a presentar episodios de nerviosismo, decaimiento corporal, tensión física y problemas cardiacos.

En el caso cubano fueron Sarmiento Ardebol, N., Chacón Hernández, E., Fernández Carballo, J., y Fernández Sarmiento, D. (2021) quienes evaluaron los efectos psicológicos en personal de enfermería que trabajaron con sospechosos de COVID-19 realizando un estudio cuantitativo, con diseño descriptivo de corte trasversal, aplicado en el Hospital Octavio de la Concepción de la Pedraja, en Holguín, Cuba, desde abril del 2020 a marzo del 2021 que dio como resultado el predominio en el sexo femenino (76,3%) la media de edad fue 30-55 años, el 80,26 % presentó efectos psicológicos, predominó la preocupación (80,26%), el estrés laboral (76,3%) y la ansiedad (57,89%); los síntomas dominantes fueron trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (75,86%), aumento del apetito (72,4%) y trastornos digestivos (56,89%).

Investigaciones Nacionales

El caso nacional no difirió mucho de los internacionales. Por esto Torrecilla, N. M., Victoria, M.J., y Richaud de Minzi, M. C. (2021) trabajaron la ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19 cuyos objetivos fueron explorar y describir los niveles de ansiedad y depresión en el personal de enfermería que atiende pacientes con COVID-19 en unidades de terapia intensiva, y describir los indicadores de estrés en relación con su actividad laboral. Los resultados observados arrojaron niveles elevados de ansiedad en el 72,1% de la muestra, y depresión en el 13,5%. Los indicadores más elevados de estrés fueron: sentirse desanimado y cansado (80,8%), agotado mentalmente (76,9%), no sentir energía (73,1%) y sentir muchas preocupaciones (75%). Los indicadores favorables fueron: 76,9% no se siente obligado a hacer sus tareas; y 55,8% siente que realmente disfruta de su quehacer.

Se identificaron indicadores de estrés relacionado con la tensión, el agotamiento físico-emocional y la sobrecarga laboral; se encontraron indicadores relacionados a factores protectores dentro del ámbito laboral.

Richards, A. (2021) analizó la experiencia de los/as enfermeros/as respecto al riesgo laboral psicosocial en el marco de la pandemia por COVID-19 en el Hospital Rural Dolavon. Chubut con el propósito de indagar en las experiencias de los/as enfermeros/as en relación con la exposición a los riesgos laborales psicosociales para comprender las vicisitudes en el desempeño de su profesión en el marco de la pandemia por COVID 19.

Utilizó un abordaje cualitativo, importante para plasmar de manera fidedigna las vivencias desde la perspectiva de los/as enfermeros/as que trabajan en el Hospital Rural Dolavon quienes resultan protagonistas por su contacto directo con el paciente, familia y comunidad en esta nueva realidad que se impuso por la pandemia. Los resultados obtenidos reafirman la efectiva presencia de exposición a los riesgos laborales de tipo psicosocial. A partir de marzo del 2020 el acrecentamiento repentino de la exposición al riesgo biológico concurrentemente generó miedo, ansiedad, angustia, tristeza y responsabilidad mayor en los cuidados, en todos los ámbitos en que se desenvuelven los/as trabajadores/as, incrementando significativamente los estresantes a nivel psicosocial que pueden comprometer su salud.

La falta de reconocimiento profesional aparece como punto crucial percibido por los informantes en el marco de los constantes incumplimientos del gobierno en materia laboral y salarial. Las mejoras se proponen fundamentalmente a nivel estructural a través de leyes más contemplativas.

En la ciudad de Buenos Aires fueron Novas, S. V., Nahmod, M., Nespral, M., Bori, C., Zappa, L. M., Korin, H., y Pena, F. (2022) quienes analizaron la frecuencia de ansiedad, estrés postraumático y "Burnout" en personal de salud en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el contexto de la pandemia por COVID-19 determinando la frecuencia de ansiedad, Burnout y estrés postraumático,

según grado de exposición en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19 en tres efectores de salud de diferente complejidad del sector público de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Utilizando un método multicéntrico, prospectivo, analítico y tomando una muestra en tres fases mediante respuesta voluntaria y anónima a un formulario online con tres inventarios: Gad 7, Inventario de Maslach y Escala de Trauma de Davidson, y un cuestionario de autopercepción de riesgo llegaron al resultados que en una muestra total de $n=1391$ se encontró una mayor prevalencia de cuadros de ansiedad (leve: $M=41\%$; moderada a grave: $M=27\%$) y dificultades del sueño ($M=73\%$), mientras que los niveles de estrés postraumático ($M=36\%$) y Burnout se mantuvieron más bajos ($M=19\%$). Los resultados de las pruebas Chi-cuadrado señalaron asociaciones entre los puestos de mayor exposición y las variables de sintomatología, los modelos de regresión logística indicaron que los profesionales en formación y quienes informaron mayores niveles de riesgo auto percibido fueron quienes habrían tenido mayor presencia de sintomatología psicológica. Las conclusiones del estudio fueron que las intervenciones para promover el bienestar mental en el personal de salud deben implementarse de inmediato y de forma sostenida en el tiempo, en especial en jóvenes, personas de género femenino y en trabajadores de primera línea.

De la misma manera Scatularo, C. E., Battioni, L., Bellia, S., Costa de Robert, S., Gatti, M., Racki, M., y Pereiro, S. M. (2021) evaluaron el impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina concluyendo que la pandemia por el Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) generó efectos psicológicos negativos en toda la población. El objetivo es describir ese impacto en los trabajadores de la salud de la República Argentina. Material y métodos: Estudio de corte transversal, multicéntrico, desde junio a septiembre de 2020, que evaluó ansiedad, depresión, Burnout, alteraciones de los estilos de vida y las relaciones personales mediante una encuesta anónima.

Los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a 1221 trabajadores de la salud, con una mediana de edad de 42 años (RIQ 34,5-52) 65,9% eran mujeres. El 51,8% manifestó que en su trabajo no se cumplían todas las recomendaciones de bioseguridad. Se detectó el 40,5% de ansiedad, 22,1% de depresión mayor (4,5% refirió ideación suicida frecuente), 10,9% depresión menor y 38,7% Burnout. El 9,4% aumentó el consumo tabáquico y el 22% el de alcohol; el 62,1% empeoró su calidad de sueño, el 50,2% redujo la realización de ejercicio físico, y el 18,4% deterioró su relación afectiva. El 40,4% sufrió discriminación por ser personal de salud. Se concluyó que la pandemia por Coronavirus generó un aumento de depresión, ansiedad, Burnout y hábitos de vida no saludables en los trabajadores de la salud de Argentina encuestados.

Análogamente en Viedma, Assef, A. y Bamonde, L. (2021) buscaron analizar cómo el síndrome de Burnout, secuela del estrés laboral influye sobre la motivación, el clima laboral y consecuentemente, en la prestación de un servicio y productividad, dentro de una organización. Se tratan temas como estrés, clima laboral, motivación, licencias, ausentismo y su interrelación con el Burnout, así como sus implicancias sobre la salud laboral y qué medidas se toman desde la organización para contener o subsanar esta dolencia. La metodología utilizada fue de tipo cualitativa, documental, descriptiva, correlacional y de Campo Virtual. Las herramientas de recolección de datos se basaron en cuestionarios estructurados, y entrevistas abiertas, que facilitaron conocer la perspectiva de los participantes, y exponer su realidad cotidiana como enfermeros como es el cuestionario Maslach Burnout Inventory como herramienta para medir la prevalencia del Burnout, dentro del Área de Cuidados Progresivos de Pacientes.

El estudio concluyó que alrededor del 80% del personal encuestado presentó signos de estrés que los exponen a la manifestación del Síndrome de Burnout, derivados principalmente de “la naturaleza de la tarea”. No obstante, se advirtió un elevado índice de “Realización Personal”, reflejando motivación y estima por la profesión.

Contextualización de la Covid-19

El inicio de la pandemia en marzo del año 2020 ha significado un desafío mundial para las instituciones de salud y para los profesionales que allí se desenvuelven. Hasta el 05 de febrero del 2022 fueron notificados 8.589.879 casos acumulados confirmados de Covid- 19 a nivel global incluyendo 122.684

defunciones de las cuales 43% de los casos y 48% de las defunciones fueron aportadas por la región de las Américas (OPS, 2021).

Ramonet (2021) sostiene que la Covid-19 no distingue, es cierto, pero las sociedades desiguales sí. Porque, cuando la salud es una mercancía, los grupos sociales pobres, discriminados, marginalizados, explotados quedan mucho más expuestos a la infección. La falta de insumos, el rápido nivel de contagios entre personas, el miedo y el desconocimiento fueron barreras que debieron superarse poco a poco por el personal de salud, a medida que también se iban dando nuevos descubrimientos e investigaciones en el campo.

La incertidumbre fue la primera barrera que debieron sortear aquellos abocados a la tarea de cuidar de los enfermos. A su vez, la falta de preparación para afrontar este tipo de eventos, la falta de equipos de protección adecuados y de líneas de tratamiento efectivas contra un virus recién descubierto, no permitían que las tareas pudieran desarrollarse con eficiencia.

“Los cuidadores también necesitaban ser cuidados” (Escardó, 2020).

Paradójicamente sostiene Cassiani et al. (2020) que cuando el mundo iba a celebrar el Año Internacional de los Profesionales de Enfermería y Partería debió enfrentarse a la pandemia de enfermedad por coronavirus 2019.

La Covid-19 había dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de personal de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención.

Con respecto a contener y mitigar el virus en América Latina, Cassiani et al. (2020) expresa que fue fundamental contar con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas en el marco de la telesalud y voluntad política desde las instancias directivas de las instituciones de salud. Si se tienen en cuenta y se implementan las medidas anteriores, el personal de enfermería tendrá la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad.

El apoyo que puede brindar el personal de enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, así como para favorecer las medidas de protección personal.

Frente a este panorama incierto se intentará demostrar que la inteligencia emocional y el estrés representan dos variables de alta relevancia para pensar el desarrollo de la profesión de enfermería en la situación sanitaria de pandemia Covid-19.

Esto se tradujo en agotamiento, fatiga, falta de motivación personal, depresión, como algunas de las consecuencias que ha dejado a nivel laboral la pandemia en la psiquis de los profesionales de la salud.

Ante esta situación, garantizar los servicios de salud implica contar con un adecuado abastecimiento de personal de salud no solo en cantidad, sino también en cuanto a salud mental y física, eje principal del proceso. Sin embargo, estudios previos como los de Zegarra et al., 2020 demostraron que enfermeros que se encuentran en la primera línea de atención a personas con Covid-19 presentan estrés agudo (31%), elevada ansiedad (45%), depresión (38%), Burnout (29%), trastornos del sueño y apetito, desmotivación, desesperanza, agotamiento, miedo, pánico y depresión clínica.

La calidad de la atención en salud, en profesiones que son altamente interpersonales, está sujeta a la calidad de la estabilidad emocional que poseen los encargados de brindar dicha atención. Ramonet (2021) afirma que la pandemia también tuvo sus héroes y sus mártires. Y en esta pelea, los guerreros que estuvieron en la primera línea, en los puestos de avanzada para afrontar el letal SARS-CoV-2 fueron los médicos, las enfermeras, el personal auxiliar y otros trabajadores de la salud convertidos en protagonistas involuntarios, conquistando elogios y aplausos desde los balcones, las plazas y las calles de ciudades de todo el mundo.

En un momento en donde las líneas de acción no fueron claras, el tiempo de trabajo se vio altamente flexibilizado y extendido, y donde el personal capacitado fue insuficiente, se crearon condiciones no adecuadas para la estabilidad emocional de los profesionales.

Esto sumado además a las condiciones de angustia, miedo y desesperanza, y muchas veces culpa, que se presentaron hacia las familias de las cuales los enfermeros son parte.

El miedo pasó a ser foco de contagio, la imposibilidad de pasar tiempo suficiente en sus casas, o la necesidad de tener que dormir o mudarse fuera de sus hogares fueron situaciones cotidianas que le tocaron enfrentar a los enfermeros en todo el mundo.

Siguiendo en esta línea de pensamiento se intentará demostrar que la presencia significativa de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros no sólo afectaría su salud y desempeño, sino que podrían indicar futura morbilidad psiquiátrica, con cuadros intensos de miedo, trastornos de pánico y conducta obsesiva que influyen en el comportamiento y capacidad de tomar decisiones (Fernández et al., 2019).

El Estrés

El concepto de estrés se ha vuelto popular en las últimas décadas, sin embargo, tiene una larga historia. Por ejemplo, durante el siglo XV se utilizaba para expresar dureza, tensión, en esta época de la historia, el término nace de la física de los metales.

Los físicos comprendían que existían dos momentos diferentes: uno en el que una fuerza o estímulo externo es ejercida provocando, en un segundo momento una respuesta o una modificación en el receptor (Navarrete, 2022).

Pero a finales del siglo XIX este concepto es tomado por la medicina como antecedente de pérdida de la salud (Arias, 2022).

Coincidentemente con Arias (2018) sostenemos que no es correcto generalizar, aunque en este caso se podría asegurar que casi todas las personas del mundo occidental usaron la palabra estrés en algún momento de su vida, probablemente sin conocer su procedencia.

A lo largo de la vida se han oído estos términos: fatiga, cansancio, dolor, que hoy en día, son algunos de los síntomas que asocian las personas con la idea de estrés. Sin embargo, es sumamente necesario, definirlo de manera clara y precisa.

En una primera instancia, el estrés se define como una condición muscular: una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal (Badilla Quintana, 2020). Sin embargo, el doctor en medicina Hans Selye, quien introdujo el término al ámbito de la salud en 1956 lo define como una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo cuando esta excede los recursos disponibles. De esta manera, el organismo se encuentra solo ante dos opciones de acción, se prepara para enfrentar el suceso o huir.

La Fundación Americana sobre Salud Mental, en su última actualización sobre estrés, sostiene que este es la sensación de estar abrumado o incapaz de hacer frente a la presión mental o emocional, es la respuesta de nuestro cuerpo a la presión. Esta respuesta se caracteriza por elementos que podrían tener un impacto positivo (eustrés) o impacto negativo (distrés) en cualquier organismo (Myslivecek, 2015).

A su vez la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sostiene que el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos generales, se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia.

Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo (Torrades, 2007 citado en Hidalgo y Castillo 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe destacar que diferentes estudios han demostrado la existencia de una relación entre el estrés y enfermedades como hipertensión arterial, dolor de cabeza, cáncer, alteraciones del sistema inmune, alergias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre muchas otras (Osborne, M., Shin, L., y Mehta, N.).

Los efectos negativos del estrés pueden afectar a diferentes áreas de las personas que lo padecen, por ejemplo, a nivel físico se observa tensión muscular, cefalea tensional, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, temblores y envejecimiento cutáneo.

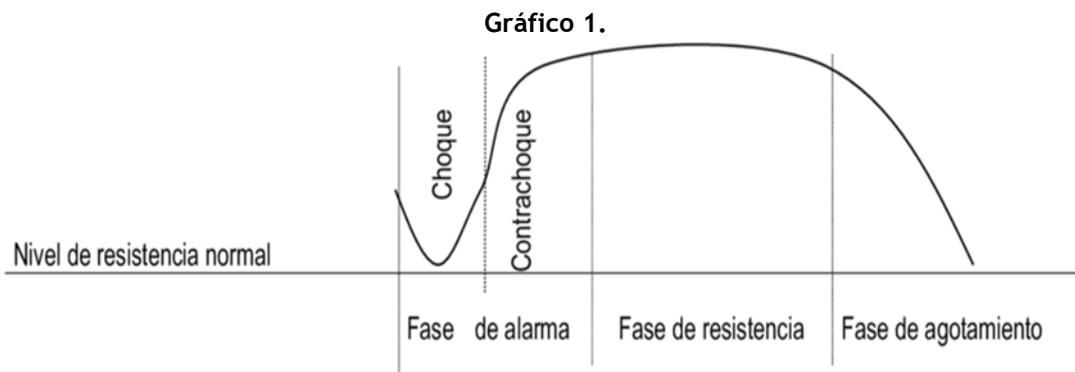
A nivel anímico las personas con estrés pueden presentar irritabilidad, impaciencia, ansiedad, depresión, negativismo o cambios en el comportamiento como abusos de drogas, recaídas durante la abstinencia, abandono de los hábitos saludables, trastornos del apetito, malas relaciones interpersonales entre los efectos más comunes (Vidal Lacosta y Zaragoza, 2019).

Selye (1936) citado por Guerri (2021) fue quien describió la respuesta de estrés y sostiene que es una reacción inespecífica del organismo ante cualquier evento que amenace su homeostasis o su equilibrio, denominándola Síndrome General de Adaptación (SGA), el cual divide en 3 partes:

1° es la reacción de alarma: es la respuesta inicial al agente dañino que provoca taquicardia, pérdida del tono muscular, descenso de la temperatura y la presión sanguínea, descarga de adrenalina y corticoides. Luego la persona desarrolla signos y síntomas opuestos a la anterior, ya que es un estado de defensa, de rebote (fase opuesta).

2° de la de resistencia: aquí la persona se adapta al agente dañino, por ende, desaparecen los signos y síntomas anteriores.

3° de agotamiento: en esta etapa, la persona pierde la adaptación que había adquirido en la etapa anterior, reapareciendo todos los signos y síntomas de la 1° parte. En casos muy graves, puede llegar a perder la vida.



En el trabajo publicado por Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., y Amado, J. (2020) se hace referencia a una recopilación sobre diferentes conceptos de estrés, realizada por Hernández Pérez (2013) que los agrupa en 3 enfoques:

- Estrés como estímulo: estrés del ambiente como fuentes de presión que repercute en las personas.
- Estrés como respuesta: en referencia a las consecuencias físicas, emociones, sentimientos y comportamientos que desarrollan las personas dañadas.
- Enfoque interactivo: anexa los 2 anteriores y se limita la interacción de la persona con el medio que la rodea y de la valoración que este realiza de esa realidad. Esta postura es la más actual.

Como fue mencionado anteriormente, el estrés es un término bastante bien conocido en la sociedad actual. En algunos casos su protagonismo lo ha llevado a los medios de comunicación (Miranda, 2020) trascendiendo el ámbito de lo cotidiano y lo académico; sin embargo, es menester reconocer que como campo de estudio es relativamente nuevo y apenas se empiezan a vislumbrar indicadores de un proceso de consolidación (Barraza, 2018).

El clasificar el estrés como de un tipo u otro depende de la situación en la que está inmersa la persona y de las demandas o exigencias de actuación necesarias por lo que es normal hablar de estrés académico, estrés laboral, estrés familiar, estrés por aculturación, estrés quirúrgico, estrés docente y estrés por la crianza de hijos con discapacidad, estrés psicológico, entre otros. Pero estudios al respecto han

privilegiado algunos tipos de estrés como sería el académico (Vega, Rodríguez y Arenal, 2019) y el laboral (Martínez, Rodríguez y Cobeña, 2019) sin embargo, las exigencias o demandas a partir de la pandemia pueden convertirse en estresores y desencadenar el proceso de estrés al que se podría denominar estrés de pandemia (Barraza Macías, 2020).

Distintos tipos de estrés

La Asociación Americana de Psicología (2010) describe tres tipos de estrés: el estrés agudo, el estrés agudo episódico y el estrés crónico. El manejo del estrés puede resultar complicado y confuso a raíz de esta diversificación; tanto el estrés agudo como el estrés episódico y el estrés crónico, poseen características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento diferentes. En primer lugar, el estrés agudo, es la forma más común del estrés, transcurre sólo en un breve tiempo y no causa daño de forma permanente. El trastorno por estrés agudo puede ser secundario a una lesión grave o una amenaza a la integridad física.

Ante este tipo de situación, el individuo responde con una serie de reacciones cognitivas, conductuales, emocionales y físicas todas ellas orquestadas por un órgano rector: el cerebro. Luego, el estrés agudo episódico, se presenta en personalidades con un impulso de competencia excesivo, agresividad, impaciencia, y un sentido agobiante de la urgencia. Además, existe una forma de hostilidad sin razón aparente, pero bien racionalizada, y casi siempre una inseguridad arraigada permanente. Dichas características de la personalidad crean episodios frecuentes de este tipo de estrés.

En tercer y último lugar, el estrés crónico es el más agotador de los tres. Destruye el cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos a mediano y largo plazo. Lo peor de este tipo de patología, es que las personas se acostumbran a vivir así. En muchas ocasiones, la situación es tan traumática y la crisis tan profunda que se vuelve fatal. Esta tensión física está vinculada a las distintas emociones de frustración o pensamientos negativos o sensaciones de temor ante una situación puntual, que hasta ese instante se creía adormecida e irrumpe de un modo instantáneo.

Otro punto a tener en cuenta es el tipo de estrés que es producido por las extensas cargas horarias que como se dijo anteriormente, que padecen los profesionales enfermeros, y que a lo largo del tiempo ha recibido distintos nombres, desde el famoso surmenage, hasta el más reciente síndrome de Burnout. Básicamente este tipo de patología “produce un agotamiento del sistema nervioso, con ciertas implicancias a volverse crónico, produciendo un desgaste que da origen a síntomas tales como la depresión” (Nastri, 2018, p. 10).

Estrés Laboral

Es una realidad habitual el estrés en los lugares de trabajo, muchos están convencidos que es algo inevitable y piensan que es una consecuencia de ser productivos y de la vida misma. Si hablamos del personal de salud, por ejemplo, no hay dudas que durante la pandemia de Covid-19 su trabajo se intensificó exponencialmente en relación con la demanda por diversos factores. La inestabilidad, el desconocimiento, la imprevisibilidad y muchas veces la falta de respuesta tanto de las autoridades sanitarias a nivel político, como a nivel de la gestión de las distintas instituciones de salud han generado que las tensiones en los diferentes niveles y ámbitos laborales se incrementen notoriamente. Al menos así lo afirma el Índice de Bienestar Emocional y Estrés en los Trabajadores Argentinos (2021), el cual sostiene que se incrementó en el 5% la cantidad de trabajadores que padecieron de síndrome de estrés laboral crónico.

Según la OMS (2022) el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar situaciones (Carballo Ortega, B., 2021). A juzgar por Becerra (2016) este fenómeno promete seguir en vigencia, teniendo en cuenta que seguiremos inmersos en un mundo laboral cada vez más avanzado, globalizado y comunicado que desafía de forma constante los límites de las habilidades y capacidades de las personas.

Este modelo de estrés es una manifestación de la sociedad actual, afectada por una sobrecarga excesiva que sobrepasa sus posibilidades normales de autorregulación. De hecho la OMS en 2016 activó las alarmas a cerca de sus consecuencias. Por lo tanto, postular que el estrés laboral no solo afecta a los individuos en lo particular sino también en los resultados de las empresas y en la economía en general no sería una sentencia sin asidero.

No hay dudas que un mal abordaje o lo que es peor, una ausencia de este, desencadena enfermedades y agrava aquellas que no produce. Es por esto por lo que el estrés laboral u ocupacional y sus efectos, en la salud y en la calidad de vida, se fueron convirtiendo en uno de los temas más destacados y de mayor preocupación en la actualidad.

A diario, el ambiente laboral de las instituciones de salud expone a los profesionales sanitarios a riesgos laborales, mayormente a los psicosociales, debido a un desarrollo laboral que es psicológicamente muy intenso. Esto puede producirse por la convivencia con el sufrimiento, la muerte, el dolor, una alta demanda de pacientes, familiares, cuidadores o por el trabajo por turnos, los conflictos en las relaciones interpersonales, el bajo reconocimiento y la importante desvalorización profesional (Vidotti, Trevisan, Quina, Perfeito y Cruz, 2019).

De acuerdo con Carrillo (2018) el estrés laboral en enfermería es toda manifestación que presenta una enfermera ante situaciones exigentes que se suscitan en la práctica diaria, que ponen de manifiesto la capacidad de afrontamiento ante la presión laboral ejercida por el entorno de su trabajo por querer cumplir con el cuidado del paciente.

Tal como se dijo anteriormente, debido a todos los signos y síntomas que aparecen como la ansiedad, el miedo, la irritabilidad, el mal humor, la frustración, el agotamiento, la impotencia, la inseguridad, la desmotivación, la intolerancia, el dolor de cabeza, el malestar estomacal, la fatiga, las infecciones, la taquicardia, el aumento de la presión arterial, los problemas cardiovasculares, la tensión en la espalda y en el cuello entre otros es que el estrés laboral ha sido catalogado como una enfermedad (Aguilar, 2018).

El padecimiento a largo plazo de todos estos puede acarrear una reducción de la productividad, un descenso de la calidad de vida, trastornos de depresión y ansiedad, problemas familiares y riesgos de adicciones (Sanz, 2017).

El estrés en el trabajo es considerado una dificultad de adecuación al trabajo, mejor dicho, el estrés se producirá cuando la persona sea consciente de que no existe dicho ajuste ya sea por las exigencias o bien por las condiciones laborales que superan su capacidad de resistencia.

Para Verdusco (2018) la dinámica del estrés laboral es compleja, no solo por su naturaleza dinámica y sus múltiples dimensiones sino también por todas las vertientes que lo conforman. Entre ellas cabe mencionar las diferentes fuentes de estrés, las variables moduladoras (evaluación cognitiva-estrategia de afrontamiento- apoyo social), las diferentes respuestas tanto físicas como psicológicas al estrés y por último las consecuencias tanto para la persona como para la institución.

Estresores laborales

Los estresores laborales se refieren a aquellas situaciones consideradas estresantes para el profesional de enfermería y que, pese a ser algo cotidiano puede provocar un desequilibrio físico y mental, hasta producir un verdadero daño en ellos. La excesiva carga laboral, la falta de control sobre el trabajo, una recompensa inadecuada, la ambigüedad en el rol, un jefe tóxico, unos compañeros innecesariamente muy críticos, unos horarios extenuantes, el aburrimiento, la sensación de injusticia, la de anquilosamiento o la de falta de desarrollo profesional, tareas con fechas de entrega imposibles, las demandas emocionales del puesto, las propias capacidades son algunos ejemplos de las situaciones que probablemente generan más estrés en los trabajadores sanitarios en especial.

La lista puede ser interminable y cada trabajador puede tener unas circunstancias que sean fuente de estrés.

Bardón Treceño (2018) hizo una revisión de los estresores laborales más importantes y estableció tres grupos para identificarlos. Los referidos a la organización (1), los relacionados al puesto laboral (2) y con la propia persona (3). También se pueden incluir otros factores, quizá más lejanos, que tienen más que ver con el marco político/económico/jurídico/cultural de las dinámicas laborales, pero que en este caso en particular no serán analizados.

En esta clase aparecen dificultades como los conflictos o ambigüedades relacionadas con el rol como lo es la sobrecarga del rol, problemas de comunicación y conflictos entre los distintos departamentos, planes de carreras y desarrollos insuficientes, estructura organizacional, clima laboral, la ubicación de la institución, su diseño o los servicios que esta le ofrece al trabajador.

Los conflictos relacionados con el rol son los principales estresores asociados con el puesto de trabajo, por ejemplo, la persona se estresa cuando desconoce o no tiene claro los objetivos y/o las responsabilidades, cuando recibe órdenes opuestas, cuando no sabe hasta donde se extiende su tarea o el soporte que se usa para apreciar su trabajo. Todos estos conflictos son típicos en empresas o instituciones muy grandes o que están pobremente estructuradas.

En el segundo caso, los trabajadores se estresan porque hay un mal reparto de trabajo, se lo excede en responsabilidades frente a un insuficiente tiempo, o a falta de formación o de jerarquía para poder hacerse cargo. Sin embargo, puede estresarse también si sucede lo opuesto, menospreciando de esta manera las capacidades del trabajador y por ende se le asignan un trabajo que no tiene nada que ver con su formación o habilidades.

En cuanto a los problemas comunicacionales o entre departamentos que provocan estrés en los trabajadores cabe mencionar que son provocados por una comunicación deficiente, porque hay un desequilibrio de poder entre los departamentos o porque estos poseen objetivos contrarios. Cuando la empresa o la institución es incapaz de satisfacer las expectativas que tienen las personas con respecto a sus carreras, estas también se estresan y sienten una enorme insatisfacción profesional debido a que aspiran a mejorar y esperan que la institución las ayude a lograrlo. Todo puede empeorar aún más si la institución fomentó esta idea en algún momento.

Como se dijo anteriormente, una estructura organizacional altamente jerárquica también es fuente de estrés para los trabajadores.

El clima y la cultura organizacional también suele ser causa de estrés en los trabajadores, ya sea por la tensión organizacional y/o el excesivo control que ejerce sobre ellos pudiéndose convertir en acoso laboral o Mobbing, o provocar un desgaste emocional en los obreros, más conocido como Burnout. Y, por último, la ubicación de la empresa o institución y los servicios que esta le ofrece a sus trabajadores también pueden ser fuente de estrés. Por ejemplo, la ausencia de estacionamiento o de un lugar como un bar o cafetería o la falta de un área para descanso/relax puede obligar a los obreros a tener que usar su tiempo libre para ocuparse de solucionar estos temas aumentando así su jornada laboral por deficiencias de la empresa.

En cambio, si se habla de los estresores relacionados al puesto de trabajo, la inseguridad laboral es uno de ellos ya que los trabajos temporales y precarizados suelen sufrir estrés laboral. También son fuentes de estrés los trabajos que requieren de mucha atención de forma sostenida. Una de las variables más reconocidas por diversos estudios es la relacionada con trabajos en los cuales el obrero no tiene control sobre la tarea que debe realizar ya que depende de terceros o de situaciones que están fuera de su capacidad y por ende esto provoca mucho estrés. También tareas demasiado monótonas o por el contrario muy complejas pueden causar estrés en los trabajadores.

Así mismo, un obrero puede sentirse frustrado y estresado cuando tiene la percepción de que su trabajo no sirve para nada o cuando nadie ve lo que hace, o cuando siente que su tarea es obviada por el resto y por ende no tiene impacto en la institución o empresa. Del mismo modo, cuando predominan las malas relaciones entre los obreros, estos pueden estresarse e inclusive pueden aparecer problemas mucho más agudos.

Las condiciones físicas y materiales del puesto de trabajo también pueden provocar estrés por ejemplo la exposición a temperaturas extremas, ruido, humedad, luz, así como la falta de materiales adecuados. La exposición relacionada a los diferentes puestos de trabajo, también pueden ser causas de estrés laboral: daño músculo esquelético, jornada laboral predominantemente de pie o sentado, excesivo peso, uso de materiales tóxicos, exposición a microorganismos patógenos, fatiga visual, uso de protección personal que disminuye el libre movimiento entre otras.

Los turnos laborales también pueden provocar estrés entre los trabajadores, sobre todo en quienes lo hacen en el turno noche o en quienes realizan turnos rotativos, así como en quienes perciben una remuneración laboral que está ligada al cumplimiento de objetivos ya sea que suelen ser muy altos o porque el obrero los percibe como inalcanzables. Y para finalizar, teniendo en cuenta los factores relacionados al puesto laboral, no se puede dejar de lado los relacionados con los horarios, los descansos y las vacaciones. Cuando los trabajadores poseen largas jornadas de trabajo sin descanso o están privados de sus vacaciones estos pueden estresarse.

En otras palabras, el estrés aparece cuando la persona siente un desajuste entre las demandas del entorno y las propias capacidades para responder, por lo que no hay dudas que la personalidad tiene un rol importante ya que es quien permite valorar la amenaza, dicho de otra manera, algunas características de la personalidad pueden alimentar o atenuar el estrés y contribuir con las estrategias de afrontamiento. Por ejemplo, hay quienes pueden mantener control sobre sus emociones adecuándolas al momento y a la situación, por ende, no sobre reaccionan a las emociones negativas, pero tampoco las niegan, alcanzando un equilibrio tanto en su vida como en el trabajo, a esto se le conoce como control emocional. Pero, así como es importante reconocer las propias emociones también es importante reconocer las emociones de los otros y empatizar con ellas (Empatía Emocional) para lograr un buen clima y apoyo social entre todos los que forman parte de la organización.

Otra característica de la personalidad que disminuye la probabilidad de sufrir estrés es la capacidad para automotivarse que es propio de los trabajadores que sienten que su trabajo le sirve a alguien que tiene “sentido”. El grado de constancia, perseverancia, firmeza que tienen los trabajadores también ayuda a minimizar el estrés ya que el trabajador puede abordar la tarea de forma sistemática y ordenada. La estabilidad emocional también es otro rasgo de la personalidad que impacta de manera positiva ya que influyen en su estado de ánimo y en su apreciación del estrés.

Finalmente, cuando las personas conservan hábitos de vida saludables aumenta la posibilidad de manejar adecuadamente el estrés y con esto se hace referencia a la rutina alimentaria, al sueño y a la práctica de ejercicio (Bordón Treceño, 2018).

Los estresores mencionados anteriormente son comunes a muchas profesiones. A continuación, se señalan algunos aspectos específicos para los profesionales de enfermería.

En el trabajo realizado por Flores et al. (2021) demostraron que los estresores laborales que repercuten en el personal de enfermería son: en orden descendente ambiente físico (sobrecarga laboral), ambiente psicológico (sufrimiento de pacientes y falta de apoyo) y ambiente social (conflictos entre sí y con otras profesiones).

No obstante, Morales Vilchez (2021) en su trabajo “Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas Covid del Hospital José Cayetano Heredia - Piura” concluyó que el nivel de estrés laboral en los licenciados de enfermería de esa institución se debe a la presencia de situaciones críticas, a la falta de tiempo, a la comunicación inadecuada, acontecimientos inesperados (muerte de pacientes), a las dificultades entre colegas, a la falta de personal, angustias y miedo al contagio, entre otras circunstancias.

Otro estudio realizado por Carrasco Crivillero et al. (2022) sostiene que los estresores laborales, ambientales y personales son los que más prevalecen en los profesionales de enfermería, ejemplo de estos son los que están asociados a la iluminación, ventilación, disponibilidad de materiales y equipos, al

perfeccionamiento profesional (capacitación continua), relaciones interpersonales, al reconocimiento y a la comunicación.

Análogamente, el trabajo realizado por Rodríguez (2022) titulado “Factores estresores y su relación con el nivel de estrés laboral en las enfermeras de emergencia, Huaraz” concluye que existe una relación altamente significativa entre los factores estresores en la dimensión presión-exigencia, organizativos-relaciones humanas, y en la dimensión de factores ambientales con el nivel de estrés laboral de las enfermeras. De esta manera queda evidenciada que factores como la recarga laboral de los profesionales de enfermería, la falta de equipos e insumos para realizar un cuidado de calidad, la falta de recursos profesionales, interrupciones en la comunicación, así como la sobre comunicación son estresores que perciben (y padecen) los profesionales de enfermería.

Navarro Alvarado et al., (2021) en su trabajo titulado “Salud Laboral Del Personal De Enfermería Del Hospital Materno Infantil Bogotá en Pandemia” identifican como estresores laborales que inquietan la salud laboral de los profesionales de enfermería los siguientes: a Nivel Físico: la sobrecarga laboral- riesgo de contaminación y las temperaturas extremas, a Nivel Fisiológico: ausencia de ocio entre las actividades laborales, la falta de tiempo para alimentarse y beber, agotamiento constante y vértigo y crisis de sueño, a Nivel Psicológico: pánico, depresión, tristeza, estrés, ansiedad y por ultimo a Nivel social o familiar: la estigmatización, rechazo social o familiar, la violencia física y los conflictos laborales o familiares.

Fueron y son tiempos difíciles para los profesionales de enfermería que diariamente enfrentan el riesgo de contagio, es lógico pensar que estas situaciones de estrés aumentan particularmente en épocas de pandemia.

Estudios recientes, basados en informes médicos resaltaron que los principales factores relacionados con el agravamiento del estrés ocupacional y la sobrecarga mental: agotamiento físico y mental, complejidad en la toma de decisiones difíciles en la detección de pacientes sospechosos, sufrimiento debido a la pérdida de pacientes y compañeros de trabajo, y el riesgo diario de infección con el nuevo coronavirus (Lancet, 2020).

El estudio de Torralba Melero et al. (2021) “Estresores laborales en enfermeras de las unidades de críticos y urgencias durante la pandemia COVID-19” concluye diciendo que el personal nuevo que fue contratado para dar respuesta a la enorme demanda manifestó mayor nivel de estrés debido a una deficiente preparación para poder asistir a pacientes críticos.

Belizario (2021) también nos dice en su trabajo “Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias” que lo que estresa al profesional de enfermería en mayor medida es la sobre carga en el trabajo, y a nivel psicológico aspectos como la falta de apoyo, la incertidumbre en los tratamientos, la preparación insuficiente y la muerte/sufrimiento son las causas más comunes de estrés laboral. Por último, y en relación al aspecto social, sostiene que los problemas con los médicos y con otros profesionales o entre sus pares son los estresores laborales que más afectan a los profesionales de enfermería.

Estresores más comunes entre el profesional médico y el profesional de enfermería argentinos

Por tratarse de un problema muy poco estudiado en el país, se han encontrado muy pocos estudios, acerca de las fuentes de estrés laboral.

El informe N° 1 publicado por la Red Argentina de Salud Integral y Cuidados (2020) llamado “Factores estresores y protectores en las personas trabajadores de la salud” que forma parte de la Investigación internacional multicéntrica afirma que “el impacto de la pandemia de Covid-19 en la salud mental de las personas trabajadoras en los servicios de salud” fue concluyente para sostener que más de la mitad de los encuestados tuvo “mucho o muchísimo” temor a contagiarse, mientras que el 87% tuvo “mucho o muchísimo” temor de contagiar a sus seres queridos, por ende, ambos miedos podrían considerarse estresores de relevancia por sus correlaciones positivas.

Otro estudio realizado por Torrecilla (2021) titulado “Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19” manifiesta que

tanto la tensión, como el agotamiento físico-emocional y la sobrecarga laboral son factores de riesgo de estrés laboral.

Kelleyian y García (2020) del Colegio de Profesionales en Enfermería de Santa Fe demostraron que las principales causas de agotamiento laboral son el continuo y sostenido contacto con el sufrimiento y el dolor, la caída del valor social de las profesiones relacionadas al cuidado de la salud, la sobrecarga laboral relacionada al excesivo número de pacientes, la falta de recursos, la presión horaria y la desvirtuación de funciones y roles; la disminución en las retribuciones y estímulos de distinto tipo, la inquietante amenaza de sufrir juicios, injusticias, inseguridad; y el hecho de tener que resolver dilemas éticos y legales que se presentan frecuentemente. Este estudio es importante ya que recabó y analizó la respuesta de profesionales de enfermería de doce departamentos de la provincia de Santa Fe.

En el artículo publicado en *Intramed*, un portal exclusivo de información médico científico titulado “Salud mental del personal afectado a la atención de COVID-19 en peligro” y realizada por el Equipo de Investigación GPS Salud (Grupo de evaluación y seguimiento el Personal de Salud), formado por científicos del CONICET y de universidades públicas y privadas de Argentina concluye que las preocupaciones e indicadores de malestar del personal sanitario son: contagiarse y contagiar a sus seres queridos, escasez de equipos de protección personal en cantidad y calidad, percepción de empeoramiento del clima laboral, el cansancio que interfiere en el trabajo, ausencia o escasez de grupos de apoyo dentro del ámbito laboral, el aumento de los niveles de irritabilidad, ansiedad e intolerancia a la incertidumbre. Los autores sostienen que mantenerse en el tiempo cada una de estas fuentes de estrés podría derivar en graves consecuencias para el bienestar físico y psicológico del personal sanitario.

A grandes rasgos y sintetizando lo anterior, tanto en los profesionales médicos, como en los de enfermería, los condicionantes que generan mayor nivel de estrés laboral son los riesgos de mala praxis, la desprotección social, el maltrato, el cuidado de pacientes terminales y las patologías infectocontagiosas por miedo al contagio y a contagiar.

CONCLUSIONES

El análisis del estrés laboral en los profesionales de enfermería, especialmente en el contexto de la pandemia por COVID-19, evidencia que este fenómeno representa un problema crítico de salud pública con profundas implicancias biológicas, psicológicas y sociales. Los estudios revisados confirman que las condiciones laborales extremas, la falta de recursos, la sobrecarga de trabajo y la exposición constante al sufrimiento y la muerte exacerban los niveles de estrés, ansiedad y agotamiento físico y mental en este grupo profesional.

Asimismo, los estresores específicos identificados, como la incertidumbre frente a nuevas patologías, el miedo al contagio y a contagiar a seres queridos, y la falta de reconocimiento profesional, demuestran la necesidad urgente de abordar estas problemáticas desde múltiples enfoques. La implementación de estrategias institucionales y políticas para mitigar estos efectos resulta indispensable, incluyendo la provisión adecuada de equipos de protección personal, apoyo emocional y psicológico, y mejoras en las condiciones laborales y salariales.

Por otra parte, los factores protectores como el sentido de realización personal y el compromiso profesional destacan la resiliencia inherente al personal de enfermería, pero también enfatizan la importancia de fortalecer el soporte organizacional y las redes de apoyo social para preservar su salud mental y bienestar.

En conclusión, garantizar la estabilidad emocional y física de los enfermeros no solo es crucial para su calidad de vida, sino también para la eficacia del sistema de salud en su conjunto. La pandemia ha revelado las fragilidades del sector, subrayando la necesidad de intervenciones inmediatas y sostenidas en el tiempo para evitar el impacto negativo del estrés laboral en la calidad de los servicios de salud.

REFERENCIAS

1. Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., y Amado, J. (2020). Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 37, 253-258.
2. Aldazabal Puma, Y. (2020). Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital Covid-19 en Lima. *Revista Científica Ágora*. 7(2), 107-113. <https://doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>
3. American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés. Adaptado de "The Stress Solution" de Lyle H. Miller y Dell Smith Alma.
4. Anîței, M., Stoica, I., y Samsonescu, M. (2013). Particularities of personality traits and perceived stress at workplace. For the young workers in Romania. Edit. ?
5. Arias Gallegos, W. L., & Muñoz del Carpio T. (2016). Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, (42), 559-575.
6. Arias, F. (2017). Mitos y errores en la elaboración de tesis y proyecto de investigación. *Episteme*.
7. Arnold, J; Randall, R; Patterson, F; Robertson, I; Cooper, C; Burnes, B; Harris, D. y Axtell, C. (2016). *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace*.
8. Arroyo, A., Lancharro, I., Romero, R., y Morillo, Ma S. (2011). La Enfermería como rol de género. *Index de Enfermería*. (4)20, 248-251. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300008>.
9. Assef, A. y Bamonde, L. (2021). La Salud laboral en el Hospital Artémides Zatti de la ciudad de Viedma: El síndrome de Burnout y sus implicancias en la prestación de servicio dentro del Área de Cuidados Progresivos. Período 2019-2021. (Tesis de grado, Universidad Nacional del Comahue).
Repositorio Digital Institucional. <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/16600>
10. Azcona, J. R., Iniesta, A., Álvarez Castellot, Guillén, C., Meléndez López, A., Pastrana Jiménez, J. I. (2016). *Guía sobre manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Editorial Sans Growing Brands.
11. Badilla Quintana, M. G. (2020). Presentación edición 41. *Revista de estudios y experiencias en educación*, (41) 19, 9-16.
12. Bar-On, R. (2004). The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, description, and summary of psychometric properties.
13. Barraza, A. (2018). *Inventario sistémico cognoscitivista para el estudio del estrés académico*. Segunda versión de 21 ítems. Ecorfan.
14. Boyatzis, R. E. y Sala, F. (2004). Assessing emotional intelligence competencies. The measurement of emotional intelligence, 147-180.
15. Cadman, C., y Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of nursing management*, (6) 9, 321-324.
16. Cano, A. (2002). *Estrés laboral*. Ibermutuamur. https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
17. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de Covid-19. *Rev Panam Salud Pública*.
18. Cooper, J., Kendall, J. y Francis, M. (1988). *Occupational Stress Inventory*. Evaluación Psicológica del Estrés Laboral.
19. Deviggiano A. (2017). Señales para reconocer cuándo el estrés se torna peligroso para la salud. INFOBAE.

- <https://www.infobae.com/salud/2017/09/09/senales-para-reconocer-cuando-el-estres-se-torna-peligroso-para-la-salud/>
20. Di Giorgi, A. (2016). El Estrés Laboral: supuestos para su inclusión en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Trabajo. Trabajo final de Grado. Universidad SIGLO 21.
 21. Elam, C. L. (2000). Use of “emotional intelligence” as one measure of medical school applicants non cognitive characteristics. *Academic Medicine*, (5)75, 445-446.
 22. Estévez p., y Goicoechea, A. (2020). Covid 19 y el estrés laboral del enfermero. *Revista Ocronos*. 3 (5), 5-693.
 23. Fernández S, Estrada S, Arizmendi J. (2019) Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Rev. Enfermería Neurología*. (1) 18, 29-40.
 24. Fernández-Abascal, E. G., Rodríguez, B. G., Sánchez, M. P. J., Díaz, M. D. M., y Sánchez,
 25. F. J. D. (2010). *Psicología de la emoción*. Editorial Universitaria Ramón Areces. Gardner, H. (1983). *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. Basic Books. Goleman, D. (1996). *Emotional Intelligence*. Bantam Books.
 26. Griffiths, A., Leka, S., y Cox, T. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales.
 27. Hernández C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de Covid-19. *Rev Panam Salud Pública*.
 28. Hernández, M. T. C., Torres, N. C. M., Romero, C. L. N., y Díaz, M. C. R. (s/f). Una mirada a la excepcionalidad desde la dimensión socioafectiva.
 29. Izquierdo, C. M. (2001). Implicaciones de la escolaridad en la calidad del empleo. BIBLIOTECA FRANCISCO XAVIER CLAVIJERO, 155.
 30. Jiménez, B. M., y León, C. B. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid. 19, 4-50.
 31. Kirchhof, A. L. C., Magnago, T. S. B. D., Camponogara, S., Griep, R. H., Tavares, J. P., Prestes, F. C. y Paes, L. G. (2019). Working conditions and social-demographic characteristics related to the presence of minor psychic disorders in nursing workers. *Texto y Contexto Enfermagem*, 18(2), 215-223.
 32. Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
 33. Leka Stavroula, H., Griffiths, A., Cox, T., y World Health Organization. (2003). *Work organization and stress: systematic problem approaches for employers, managers, and trade union representatives*. World Health Organization.
 34. Limonero, J. T., Tomás-Sábado J., Fernández-Castro J. & Gómez-Benito J. (2004). Influencia de la Inteligencia Emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Ansiedad y Estrés*. Universidad Autónoma de Barcelona.
 35. López-Fernández, C. (2015). Inteligencia Emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educ Med*. (1) 16, 83-92.
 36. Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.). *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators*. Basic Books. 3-31.
 37. Martínez, H., Rodríguez, L. A., y Cobeña, K. G. (2019). Estrés laboral en los docentes psicosociales prevalentes. *Revista Cognosis*. *Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación*, 4(1), 83-98. doi : 10.33936/cognosis.v4i1.1822
 38. Martínez Selva, J. M. (2004). *Estrés Laboral: Guía para empresarios y empleados*. Ed. Pearson Educación SA, N° 7.

39. Maslach, M., y Jackson, G. (1986). Maslach Burnout Inventory. Evaluación psicológica del estrés laboral.
40. Mejía Ramos, C; Campos, M y Suárez, C. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev. Asoc Esp Est Médicos*. 204-211.
41. Mero Quijije, E., Salas Tomalá, Y., Acuña Cedeño, L. y Bernal Gutiérrez, G. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. *RECIMUNDO*. 5(3), 368-377.
DOI: <https://doi.org/10.26820/recimundo/>
42. Mesa, N. (2019). Influencia de la IE percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *ENE, Revista de Enfermería*, 2(26).
43. Millán Ríos, P. (2021). La Inteligencia Emocional y su relación con el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de
44. Roldanillo. (Artículo de investigación, Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación).
45. Miranda, P. (2020). Jóvenes llegan al suicidio por altos niveles de estrés académico: especialista. *El Universal*. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/politica/itam-jovenesllegan-al-suicidio-por-estres-academico-dice-especialista>.
46. Moncada Rodríguez, B., Suárez Llucca, M., Duque Cordova, L.y Escobar Segovia, K. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por Covid-19. *Revista científica Perfiles*. 1 (25), 13-23.
47. Montañez Orozco, M. (2022). Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal de enfermería durante la pandemia Covid 19 el Hospital General de Zona N°1 Aguascalientes.
48. Montero Vizcaíno et al. (2017).
49. Monterrosa Castro, A., Dávila Ruiz, R., Mejía Mantilla, A., Contreras Saldarriaga, J., Mercado Lara, M. y Flores Monterrosa, C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 23(2), 195-213.
DOI: 10.29375/01237047.3890
50. Montes-Berges, B., y Augusto-Landa, J. M. (2014). Emotional intelligence and affective intensity as life satisfaction and psychological well-being predictors on nursing professionals. *Journal of Professional Nursing*, 80-88.
51. Morales, F et al. (2005). Inteligencias múltiples e inteligencia emocional. *ACADEMIA*. 16- 17.
52. Muñoz-Fernández, S. I., et al. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Acta Pediátrica Méx*. 5127-5136.
53. Muñoz Al, y Velásquez MS. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería de los servicios de urgencias y de unidad de cuidado intensivo de tres hospitales de Bogotá. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. (2) 34, 202-211.
54. Myslivecek, J. (2015). The basis of the stress reaction. *Current Science*, 716-726.
55. Natri, S. (2018). Servicio de Psiquiatría. ¿El estrés laboral, por qué se produce?
56. Navarrete J. L. C., Guzmán-Castillo, A., Bustos y C., Zavala, W. (2022). Inventario SISCO del estrés académico: revisión de sus propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 197-211.
57. Novas, S. V., Nahmod, M., Nespral, M., Bori, C., Zappa, L. M., Korin, H., y Pena, F. (2022). Frecuencia de ansiedad, estrés postraumático y “Burnout” en personal de salud en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*. 33(155), 25-35.

58. Obando Zegarra, R, Arévalo-Ipanaqué, J, Aliaga Sánchez, R, & Obando Zegarra, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Índex de Enfermeria*, Vol. (4) N° 29, 225-229.
59. Organización Panamericana de la Salud. (2021). Estado de situación de América Latina ante la Pandemia de Covid-19. 19 de abril del 2021.
60. Organización Internacional del Trabajo (2013). El estrés relacionado con el trabajo, como un problema de preocupación global. Informe N° 123 del año 2013.
61. Osorio, E. y Cárdenas Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión en *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. (13)1. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
62. Paris (2015). Estrés laboral en trabajadores de la salud. Obtenido de Teseo: <https://www.uai.edu.ar/media/109543/paris-estres-laboral.pdf>
63. Peiró, J. M., Prieto, F., & Roe, R. A. (1996). El trabajo como fenómeno psicosocial. En *Tratado de psicología del trabajo*, Vol. (2), 15-33. Editorial Síntesis.
64. Petrides, K. V., y Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European journal of personality*. (6)15, 425-448.
65. Ramonet, I., Prieto, A., y Boron, A. (2021). Ante lo desconocido... La pandemia y el sistema mundo. RUTH.
66. Reyna, C., Ortiz, M. V., Mola, D. J., Correa, P. S., y Lieberoth, A. (2020). ¿Cómo está afectando el Covid-19 la vida de los/as argentinos/as? - Reporte final. Repositorio Digital UNC.
67. Richards, A. (2022). Experiencia de los/as enfermeros/as respecto al riesgo laboral psicosocial en el marco de la pandemia por COVID-19 en el Hospital Rural Dolavon, provincia de Chubut (Bachelor's thesis, Universidad Nacional del Comahue. Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud).
68. Sarmiento Ardebol, N., Chacón Hernández, E., Fernández Carballo, J., y Fernández Sarmiento, D. (2021). Efectos psicológicos en personal de enfermería que trabajaron con sospechosos de COVID- 19. *Revista Cubana de Enfermería*. (1) 37.
69. Scatularo, C. E., Battioni, L., Bellia, S., Costa de Robert, S., Gatti, M., Racki, M., y Pereiro, S. M. (2021). Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina. Encuesta ImPPaCTS-SAC. 20. *Revista argentina de cardiología*. 89(3), 204- 210.
70. Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., y Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the trait meta-mood scale. *Psychology and health*, (5) 17, 611-627.
71. Schutte, N., Schuettepelz, E. y Malouff, J. (2001). Inteligencia Emocional y Desempeño de Tareas. *Imaginación, Cognición y Personalidad*.
72. Selye, H. (1976). The stress concepts. *Canadian Medical Association Journal*. (8) 115, 718.
73. Selva, J. (2020). A risk-based multi-level stress test methodology: application to six critical non-nuclear infrastructures in Europe. *Natural Hazards*. (2) 100, 595-633.
74. Slipak, O. E. ALCMEON (2019). Estrés laboral.
75. Simpson, R. L., & Keegan, A. J. (2001). How connected are you? Employing emotional intelligence in a high-tech world. *Nursing Administration Quarterly*. (2) 26, 80-86.
76. Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, y Sasangohar, F. (2020). Effects of Covid-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *J Med Internet Res* 2020. (9) 22, e21279.
URL: <https://www.jmir.org/2020/9/e21279>.
77. Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. D. C., & Prado-Gascó, V. (2020). Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on Burnout, job satisfaction, and nurses' health during the

- covid-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, (21) 17, 7998.
79. Thorndike, E. L. (1920). Intelligence examinations for college entrance. *The Journal of Educational Research*. (5), 1329-337.
80. Torrades, Sandra (2007). Estrés y Burnout. Definición y prevención. (26) 10, 104-107.
81. Torrecilla, N. M., Victoria, M. J., y Richaud de Minzi, M. C. (2021) trabajaron la ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19. *Revista Argentina De Salud Pública*, 13.
82. Urbano-Jiménez, M. (2017). La personalidad y la inteligencia emocional como predictores del rendimiento de los equipos de trabajo. Trabajo de fin de grado Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (Jaén).
83. Vega, M. C., Rodríguez, B., y Arenal, T. (2019). Estresores académicos percibidos por estudiantes del grado de enfermería en una universidad española. *Revista Enfermería Castilla y León*, 11(1), 16-21.
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/227/196>
84. Vitello-Cicciu, J. M. (2002). Exploring emotional intelligence: Implications for nursing leaders. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. (4) 32, 203-210.
85. Vidal Lacosta, V. (2019). Estudio del estrés laboral en las pymes en la provincia de Zaragoza. (Tesis Doctoral, Universidad de Zaragoza). Repositorio de la Universidad de Zaragoza - Zaguan <http://zaguan.unizar.es>
86. Zegarra S. P., Trejo, L. L., Moreno, S. V., Zegarra, Marín, M. P., y Castilla, I. M. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.