



**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE**

**FACULTAD DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL**

**TEMA**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA  
ANSIEDAD, LA DEPRESIÓN Y EL ESTRÉS LABORAL EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE  
OTAVALO, PROVINCIA DE IMBABURA 2023**

**Autor:** Bastidas Falconi Esther del Carmen

Presentado para Optar al Título en

**MAGISTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL**

**Director:** Noroña Salcedo Darwin Raúl, Ph. D

**Asesor:** Cortez Andrade Gabriel, Ph.D

Línea de Investigación: Salud y Bienestar Integral

Ibarra-Ecuador – 2024

## DEDICATORIA

A Dios, por permitirme cumplir un objetivo más, regalándome salud, su infinita bondad y amor.

A mi madre Lilian, mis hijos María Paula y Gael, mis sobrinos Felipe y Alejandro, por su apoyo incondicional y motivación constante para culminar con éxito esta etapa en mi vida profesional.

A mi ñaña Gabriela, que desde el cielo me da la fuerza y apoyo en los momentos más difíciles de mi vida.

Esther del Carmen Bastidas Falconí

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Técnica del Norte y maestros por abrirme nuevamente sus puertas y darme la oportunidad de crecer personal y profesionalmente.

Al Ph.D. Noroña Salcedo Darwin Raúl y Ph.D. Cortez Andrade Gabriel, Director y Asesora de Tesis respectivamente, por su dedicación y tiempo para guiarme durante la elaboración de la investigación.

Esther del Carmen Bastidas Falconí



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERISDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago entrega del presente Trabajo de Grado a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>Cédula de Identidad:</b>			1002785523
<b>Apellidos y Nombres:</b>			Bastidas Falconi Esther del Carmen
<b>Dirección:</b>			Imbabura-Ibarra- Ciudadela del chófer Chile 4-25 y Brasil
<b>Email Institucional:</b>			<a href="mailto:edbastidas@utn.edu.ec">edbastidas@utn.edu.ec</a>
<b>Teléfono Fijo:</b>		<b>Teléfono Móvil:</b>	0993398259
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>Título:</b>		Factores de riesgo psicosociales y su influencia en la ansiedad, la depresión y el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, provincia de Imbabura 2023	
<b>Autores (es):</b>		Bastidas Falconi Esther del Carmen	
<b>Fecha: DD/MM/AA</b>		08 /01/2024	
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>Programa:</b>		MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL	
<b>Título por el que opta:</b>		MAGISTER EN HIGINE Y SALUD OCUPACIONAL	
<b>Director:</b>		Ing. Noroña Salcedo Darwin Raúl PhD	

## CONSTANCIA

La autora, Bastidas Falconi Esther del Carmen manifiesta que la obra es objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo son violar derechos de autor de terceros. Por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que se asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes de Abril del 2024



Bastidas Falconi Esther del Carmen

1002785523



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD DE POSGRADO

### Conformidad con el documento final

Ibarra, 10 de Abril del 2024.

Doctora.

**Lucía Yépez**  
**Decana Facultad de Postgrado**

**ASUNTO:** Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “Factores de Riesgo Psicosociales y su Influencia en la Ansiedad, la Depresión y el Estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, Provincia de Imbabura 2023” de la maestrante Bastidas Falconi Esther del Carmen, de la Maestría de Higiene y Salud Ocupacional certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Tutor/a	Noroña Salcedo Darwin Raúl, Ph.D	 <p>Digitado electrónicamente por: DARWIN RAUL NOROÑA SALCEDO</p>
Asesor/a	Cortez Andrade Gabriel, Ph.D	 <p>Digitado electrónicamente por: GABRIEL EDUARDO CORTEZ ANDRADE</p>

## INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERISDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iv
IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA .....	iv
CONSTANCIA .....	v
Conformidad con el documento final .....	vi
INDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA .....	3
Problema de investigación.....	3
Planteamiento del Problema .....	3
Antecedentes.....	6
Objetivos de Investigación .....	7
Justificación .....	8
CAPÍTULO II.....	12
MARCO REFERENCIAL .....	12
Marco Teórico .....	12
Factores de riesgo psicosociales.....	12

Dimensión de exigencias psicológicas .....	13
Dimensión de influencia y desarrollo de habilidades .....	16
Dimensión de apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo.....	19
Dimensión de compensaciones.....	21
Dimensión de doble presencia.....	22
Sustentación de teoría del Cuestionario de Evaluación CoPsoQ-istas21 .....	22
Estrés .....	24
Sustentación de teoría del Inventario de Autoestima de Coopersmith.....	28
Sustentación de teoría del Test de Vulnerabilidad al Estrés de L.H. Miller y A.D. Smith.....	30
Sustentación de teoría del Inventario de Depresión Rasgo- - Estado.....	33
Marco Legal.....	34
Constitución de la República del Ecuador.....	34
Ley Orgánica de la Salud.....	35
Código de Trabajo .....	35
Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral .....	35
CAPÍTULO III. ....	37
MARCO METODOLÓGICA .....	37
Descripción del área de estudio.....	37
Oferta de Servicios .....	37
Metodología de la investigación.....	38

Tipo de investigación.....	38
Población y muestra.....	39
Métodos de recolección de información.....	39
Técnicas e instrumentos de información .....	40
Método de análisis de datos.....	42
Consideraciones bioéticas.....	43
CAPÍTULO IV .....	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	45
Análisis de factores sociodemográficos .....	45
Análisis de Factores Psicosociales .....	48
Discusión. ....	51
CAPÍTULO V.....	53
PROPUESTA .....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	64
Conclusiones.....	64
Recomendaciones. ....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	67
Anexo 1 Operacionalización de variables .....	83

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Factores de riesgo psicosociales .....	13
Tabla 2 Diferencias entre Estrés y Distrés.....	26
Tabla 3 Fases del Estrés.....	27
Tabla 4 Datos socio-demográficos .....	45
Tabla 5 Datos de Factores Psicosociales .....	48
Tabla 6 Nivel de autoestima, depresión y estrés del personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.....	49

## RESUMEN

Factores de Riesgo Psicosocial y su Influencia en la Ansiedad, Depresión y Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, Provincia de Imbabura 2023.

Autor: Bastidas Falconi Esther del Carmen

Correo: [edbastidas@utn.edu.ec](mailto:edbastidas@utn.edu.ec)

En el personal de enfermería existen numerosos factores de riesgo psicosociales que pueden contribuir a problemas de salud mental, estos pueden ser resultado de un entorno laboral exigente y desafiante, así como de las responsabilidades y demandas asociadas con la profesión. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de influencia que tienen los factores de riesgo psicosociales asociados con la ansiedad, depresión y estrés laboral en el personal de enfermería. Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal; con enfoque cuantitativo. Para la recopilación de información se utilizó el cuestionario de evaluación CoPsoQ-istas21, para las variables dependientes en Inventario de Autoestima de Coopersmith, Inventario de Depresión Rasgo-Estado y el Test de Vulnerabilidad al Estrés de L.H. Miller y A.D. Smith. Los principales resultados indican que: El predominio de género femenino (87%), en un rango de edad entre 30 y 39 años con el 35%, el 54% son casados, con un tiempo de servicio mayor a 3 años. Con relación a la autoestima el 90,53% tienen nivel bajo y medio bajo, se encontró nivel alto de depresión en el 1%; con relación al estrés el 45,26% y el 15,17% está seriamente afectado. La mayor relación significativa se encontró entre las variables de depresión y la exigencia psicológica ( $\chi^2 = 0,002$ ); autoestima y apoyo social en la empresa ( $\chi^2 = 0,122$ ) y el estrés con el desarrollo de habilidades ( $\chi^2 = 0,400$ ). Se concluye que es necesario que desde las autoridades de la unidad de salud establezcan políticas de motivación, estímulo para el personal de enfermería que son un pilar fundamental en los servicios de salud.

**Palabras clave:** Factores psicosociales, estrés, ansiedad, depresión, enfermería.

## ABSTRACT

Psychosocial Risk Factors and their Influence on Anxiety, Depression and Work Stress in the Nursing Staff of the Hospital San Luis of Otavalo, Province of Imbabura 2023

Author: Bastidas Falconi Esther del Carmen

Emai: edbastidas@utn.edu.ec

There are numerous psychosocial risk factors in nursing staff that can contribute to mental health problems, which can be the result of a demanding and challenging work environment, as well as the responsibilities and demands associated with the profession. The objective of the research was to determine the level of influence that psychosocial risk factors associated with anxiety, depression and work stress have on nursing personnel. A descriptive, cross-sectional research was carried out with a quantitative approach. The CoPsoQ-istas21 assessment questionnaire was used to collect information, and the Coopersmith Self-Esteem Inventory, Trait-State Depression Inventory and the L.H. Miller and A.D. Smith Stress Vulnerability Test were used for the dependent variables. The main results indicate that: The predominance of female gender (87%), in an age range between 30 and 39 years with 35%, 54% are married, with a length of service greater than 3 years. With regard to self-esteem, 90.53% have low and medium-low self-esteem; high levels of depression were found in 1%; with regard to stress, 45.26% and 15.17% are seriously affected. The most significant relationship was found between the variables of depression and psychological demand ( $\chi^2=0.002$ ); self-esteem and social support in the company ( $\chi^2=0.122$ ) and stress with the development of skills ( $\chi^2=0.400$ ). It is concluded that it is necessary for the health unit authorities to establish motivation and encouragement policies for the nursing staff, who are a fundamental pillar in the health services.

**Keywords:** psychosocial factors, stress, anxiety, depression, nursing.

## CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

### Problema de investigación

#### *Planteamiento del Problema*

En el área de enfermería, se ha observado un creciente interés en el estudio de los factores psicosociales que afectan el bienestar y la salud mental de los profesionales de enfermería. Estos factores psicosociales son aquellos aspectos del entorno laboral y social que pueden influir en la experiencia emocional y el comportamiento de las enfermeras y enfermeros en su lugar de trabajo (Álvarez & Reyes, 2019)

El trabajo del personal de enfermería es conocido por ser exigente y desafiante, con un alto grado de responsabilidad en el cuidado y atención de los pacientes. Las enfermeras se enfrentan a situaciones emocionalmente intensas y a menudo estresantes, lo que puede dar lugar a diversas manifestaciones de malestar psicológico, como ansiedad, depresión, estrés y agotamiento.

En el área médica, especialmente para el personal de enfermería, existen numerosos factores de riesgo psicosociales que pueden contribuir a problemas de salud mental. Estos problemas pueden ser resultado de un entorno laboral exigente y desafiante, así como de las responsabilidades y demandas asociadas con la profesión (Onofre, 2021).

Las enfermeras a menudo enfrentan una carga de trabajo abrumadora y horarios extenuantes. Los largos turnos y la falta de tiempo para descansar adecuadamente pueden provocar fatiga y agotamiento físico y mental. Además, la naturaleza impredecible de la atención médica puede llevar a una alta carga emocional, ya que las enfermeras pueden enfrentar situaciones traumáticas y dolorosas diariamente.

La falta de recursos adecuados y el personal insuficiente pueden aumentar la presión sobre las enfermeras, lo que puede llevar a una mayor responsabilidad y menos tiempo para dedicar a cada paciente. Esta falta de apoyo puede generar sentimientos de impotencia y frustración, aumentando los niveles de ansiedad y estrés (Escandón, 2016).

La exposición constante a la enfermedad y el sufrimiento puede tener un impacto significativo en la salud mental de las enfermeras. La empatía y el cuidado hacia los pacientes pueden llevar a una identificación emocional con su dolor, lo que puede desencadenar sentimientos de tristeza y desesperanza.

La comunicación deficiente y la falta de reconocimiento y aprecio por el trabajo de las enfermeras también pueden ser factores estresantes. Si no se les proporciona el debido reconocimiento, las enfermeras pueden sentirse subestimadas y poco valoradas, lo que afecta negativamente su bienestar emocional (Escandón, 2016). La falta de tiempo para el autocuidado y la desconexión del trabajo pueden generar un círculo vicioso de estrés crónico. La dificultad para encontrar tiempo para actividades relajantes y de cuidado personal puede aumentar los niveles de ansiedad y depresión.

El miedo a cometer errores o a no cumplir con los estándares profesionales puede contribuir a la ansiedad y el estrés en las enfermeras. La presión para brindar atención de alta calidad y el temor a las consecuencias de un error pueden tener un impacto significativo en su bienestar mental (Paredes, 2016).

La preocupación, el estrés, la ira y la angustia entre los empleados de todo el mundo han aumentado durante la última década y alcanzaron niveles récord en 2020; esto es lo que demostró la encuesta llamada State of the Global Workplace 2021 Report en los lugares de

trabajo a nivel mundial realizada por Gallup en 116 países (Coronel, 2022). El 45% de la población económicamente activa a nivel mundial sufre de estrés laboral; el Ecuador ocupa el segundo lugar en países Latinoamericanos con mayor índice de estrés laboral (OMS, 2020).

Durante la pandemia, el desarrollo de estrés laboral en la población del personal del área de enfermería ha demostrado 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 (Obando, Arévalo, Aliaga, & Obando, 2021).

Por otro lado, un estudio en 2022 realizado por Mariuxy Vera y Grether Pérez en la provincia de Portoviejo, se determinó que el 68% de los trabajadores sufren de estrés crónico, es decir que de 158 empleados 107 de ellos padecen este trastorno, donde únicamente el 50% es tratado y medicado por profesionales (Vera & Pérez, 2022).

Por tanto, es esencial comprender cómo estos factores psicosociales pueden afectar la salud mental de las enfermeras y enfermeros, ya que esto no solo tiene consecuencias negativas para su bienestar personal, sino que también puede influir en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Identificar y abordar estos factores de riesgo puede contribuir a mejorar el ambiente laboral y la satisfacción en el trabajo, lo que a su vez redundaría en una atención de mayor calidad y seguridad para los pacientes. Por lo tanto, es necesario investigar y desarrollar estrategias efectivas para abordar los factores psicosociales en el área de enfermería y promover la salud mental de los profesionales de esta disciplina (Paredes, 2016).

### *Antecedentes*

En el estudio titulado como: Riesgos psicosociales y su incidencia en el estrés laboral en empresas de tecnología realizado por Freire, menciona que la falta de liderazgo por parte de coordinadores y autoridades hace que su trabajo se retrase generando así carga horaria más exigente así como también un nivel de estrés medio donde el personal de enfermería muchas de las veces dobla turnos o realiza trabajos adicionales a los que actualmente tiene (Freire, 2022).

Cinthya Capelo en (2021) determinó en su estudio que el personal de salud , en especial el área de enfermería están vulnerables en un 27% a exigencias psicológicas donde su desempeño laboral se ve reflejado como decadente e ineficiente. Muchas veces estas exigencias afectan de manera negativa al trabajador haciendo que su nivel de estrés aumente y sea incapaz de sobrellevar las funciones del trabajo y su vida personal de manera equilibrada.

Asimismo; Albán , Guido; Fonseca, Silvio; Raza, Álvaro y Vallejo, José docentes de la Universidad Central del Ecuador en su estudio realizado en (2019), se demostró que dentro del área petrolera del país, 69% de los participantes encuestados que en total fueron 180 trabajadores en derivados de petróleo sufren de estrés alto debido a la influencia de factores psicosociales dentro de la empresa.

Cristian Jiménez, Margarita Orozco y Cáliz Nelly determinaron en su estudio realizado al personal de enfermería en el Hospital de la Red Pública de Bogotá que el mayor riesgo psicosocial con el 97% de aprobación fue su ritmo de trabajo, ya que simultáneamente están atendiendo a más de 5 pacientes y ese patrón se repite durante su horario laboral, considerando también que tiene que llevar historiales clínicos, inventario de medicina y estar

pendientes de la medicación por paciente; adicional a ello el factor psicosociales presentando también en los enfermeros fue acerca de las condiciones de trabajo con un valor de 66% ocasionando que la precariedad de insumos, y herramientas de trabajo sean un factor para que los enfermeros generen estrés y ansiedad en su labor (Jiménez, Orozco, & Cáliz, 2017).

En un estudio realizado en 2016 en la Unidad de Apoyo de Enfermería en Santa María del Hospital Luis Vernazza del Consejo de Beneficencia de Guayaquil mostró que el 53% de las personas experimentó agotamiento emocional y el 25% padeció agotamiento mental. Los niveles de realización personal y despersonalización fueron del 22% y 22% respectivamente; todo ello debido a que atienden a más de 30 paciente por día, sin contar las horas laborales que en ocasiones son doblados turnos y horarios nocturnos ocasionando consecuencias en su salud mental, física e íntegra (Ochoa, 2016).

Moreno y Báez en su investigación concuerdan con Jiménez, Orozco y Cáliz donde mencionan que el 96% de los enfermeros sufren de carga mental en el trabajo debido a malos maltratos laborales e injusticias de trabajo al momento de no tener igualdad de oportunidades y equidad en las funciones dadas (Moreno & Báez, 2010).

### ***Objetivos de Investigación***

#### **General**

Determinar el nivel de influencia que tienen los factores de riesgo psicosociales sobre la ansiedad, depresión y estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, provincia de Imbabura 2023.

### **Específicos**

- Identificar el grado de exposición de los factores de riesgos psicosociales que tiene el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, provincia de Imbabura 2023.
- Medir el nivel de estrés, depresión y ansiedad en el personal de enfermería, a través de un test de evaluación que ayude a determinar estos niveles en su ámbito laboral.
- Desarrollar un programa de capacitación en base a los resultados de la investigación, con el fin de disminuir la probabilidad de exposición a los factores de riesgo psicosociales y la presencia del estrés, ansiedad y depresión.

### **Justificación**

En la trascendencia de esta investigación es importante conocer los factores de riesgo psicosociales que afectan al personal de enfermería en relación con la ansiedad, la depresión y el estrés laboral por varias razones. Los trastornos mentales, como la ansiedad, la depresión y el estrés laboral, pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar del personal de enfermería. Estos problemas pueden llevar a una disminución de la calidad de vida, problemas de salud física y un aumento en el riesgo de agotamiento y burnout. El bienestar emocional del personal de enfermería está estrechamente relacionado con la calidad de la atención que brindan a los pacientes. El personal estresado o deprimido puede tener dificultades para prestar una atención óptima, lo que puede afectar negativamente a la seguridad y satisfacción del paciente.

Conocer los factores de riesgo psicosociales permite a los administradores y líderes del equipo de enfermería tomar medidas para crear un ambiente laboral más saludable. Promover el bienestar emocional y abordar los factores estresantes puede contribuir a un

ambiente laboral más positivo y atractivo. A su vez, ayuda a implementar medidas preventivas y brindar apoyo adecuado al personal de enfermería que pueda estar en riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Esto puede incluir programas de bienestar, capacitación en técnicas de afrontamiento, apoyo psicológico y estrategias para mejorar el equilibrio entre trabajo y vida personal.

La enfermería tiene un papel fundamental en la educación para la salud de pacientes y familiares, con el objetivo de lograr un estado óptimo de salud y empoderamiento de la población. Las enfermeras también tienen un papel importante en la atención primaria y especializada, brindando atención directa, educación a la familia/paciente y siendo defensoras del paciente, así como dirigiendo recursos de unidades y comunicándose efectivamente con los médicos y personal de apoyo.

Además, las enfermeras pueden promover comportamientos saludables en la comunidad a través de campañas de educación para la salud, programas de extensión comunitaria e iniciativas de salud pública. En cuanto a la seguridad y salud ocupacional, la enfermería puede desempeñar un papel importante en la promoción de la salud y el bienestar de los pacientes y el personal de salud. Esto puede incluir la capacitación de pacientes y personal en prácticas de autocuidado y la promoción de un ambiente de trabajo seguro y saludable. La enfermería también puede contribuir a la reorientación e integración de los sistemas sanitarios, considerando la salud pública, la atención primaria, la promoción y la prevención de la salud, la comunidad y los derechos humanos de los pacientes.

El trabajo de investigación es factible ya que se cuenta con el apoyo de autoridades, coordinadores y sobre todo con el personal de enfermería quienes con toda su predisposición nos proporcionan información y apoyo para poder llevar a cabo la investigación. De igual

forma la factibilidad radica en los permisos obtenidos por parte de la Universidad Técnica del Norte en cuanto a trámites firmados y autorizados; y el Hospital San Luis de Otavalo con predisposición y aceptación para la aplicación de los instrumentos de recolección de información.

Se obtuvo la predisposición total y representativa por parte del Hospital San Luis de Otavalo y su personal profesional en enfermería quienes estuvieron dispuestos a participar en el estudio, convirtiéndose así en nuestra población y muestra de la investigación.

Asimismo, se logró obtener el consentimiento informado para que todos los participantes de estudio sean protegidas en su privacidad y confidencialidad; actuando así con ética y responsabilidad profesional de investigador.

Gracias a toda esa predisposición tanto del hospital como del personal de enfermería, se logró obtener todos los recursos necesarios para la aplicación de los diferentes test; tanto en recurso económico, estadístico, planificación, recolección de datos como también tiempo disponible de los participantes.

Por otro lado, se cuenta con todos los recursos humanos tanto por parte de la investigadora y tutor, así como de la población a analizar que son el personal de enfermería; recursos económicos para todo el proceso del trabajo investigativo; recursos didácticos y tecnológicos al aplicar la instrumentación por medio plataformas tecnológicas y de investigación.

Finalmente, también se cuenta con suficiente y amplio material bibliográfico para una adecuada investigación sustentable, creíble y científica para mejores resultados sobre el tema. La factibilidad es analizar todas las probabilidades que se pueda tener dentro de un proyecto

u objetivo a trazarse. Se basa en realizar análisis profundo sobre alguna acción a tomar y saber las probabilidades positivas y negativas, así formar estrategias exitosas para tomar una decisión a futuro (Pacheco, 2015).

La realización de la investigación sobre los factores de riesgo psicosociales que influyen en la ansiedad, la depresión y el estrés laboral dentro del personal de enfermería fue factible, debido a varios componentes que se abordaron de manera adecuada:

En resumen, conocer los factores de riesgo psicosociales que influyen en la ansiedad, la depresión y el estrés laboral del personal de enfermería es esencial para proteger su bienestar, mejorar la calidad de la atención al paciente y fomentar un ambiente laboral saludable y sostenible. Esto no solo beneficia al personal de enfermería, sino que también repercute positivamente en la experiencia de los pacientes y en el funcionamiento general del sistema de atención médica. La investigación sobre los factores de riesgo psicosociales que influyen en la ansiedad, la depresión y el estrés laboral en el personal de enfermería es factible, siempre y cuando se aborden adecuadamente los desafíos y se planifique cuidadosamente la ejecución del estudio. Esta investigación puede proporcionar información valiosa para mejorar las condiciones laborales y la salud mental del personal de enfermería, lo que, a su vez, puede tener un impacto positivo en la atención al paciente.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### Marco Teórico

##### *Factores de riesgo psicosociales*

Los factores psicosociales son aquellos elementos o circunstancias que afectan de manera positiva o negativa; tanto física como mentalmente a una persona. De manera positiva significa que las condiciones laborales son adecuadas para el rendimiento del personal y faciliten su trabajo; teniendo resultados altos de productividad y satisfacción laboral (Capelo, 2021).

Ahora bien, cuando los factores psicosociales afectan de manera negativa, se convierten en riesgos psicosociales que pueden ser tanto físico como mental.

Estos riesgos psicosociales son procedentes de sus actividades laborales donde hace que se rompa el equilibrio mental, físico y social del trabajador que, directamente se vincula con su rendimiento y por ende se ve afectado todo el equipo de trabajo.

Los factores de riesgo psicosociales con más impacto en el ámbito laboral son: en relación al ambiente físico, exigencias cualitativas, ritmo de trabajo, doble presencia, demanda emocional y relaciones interpersonales (Capelo, 2021).

**Tabla 1**  
**Factores de riesgo psicosociales**

<b>Dimensiones</b>	<b>Sub dimensiones</b>
Exigencias psicológicas	Cuantitativas
	Cognitivas
	Emocionales
	De esconder emociones
	Sensoriales
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia
	Control sobre los tiempos de trabajo
	Posibilidades de desarrollo en el trabajo
	Sentido de trabajo
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Integración en la empresa
	Claridad de rol
	Conflicto de rol
	Calidad de liderazgo
Compensaciones	Calidad de la relación con superiores
	Calidad de la relación sus compañeros de trabajo
	Estima
Doble presencia	Inseguridad respecto a las condiciones generales del contrato
	Inseguridad respecto a las características específicas del trabajo
	Preocupación por tareas domésticas

Fuente: Elaboración propia

### ***Dimensión de exigencias psicológicas***

#### **Exigencias psicológicas cuantitativas**

Se refieren a la cantidad o volumen de trabajo exigido en relación con el tiempo disponible para realizarlo. Esta dimensión de las exigencias psicológicas se encuentra en diferentes ámbitos laborales y puede tener un impacto significativo en la salud mental y física de los trabajadores. Dentro del área de salud las exigencias cuantitativas tienen que ver con la cantidad de trabajo que se exige atender a un número considerable de pacientes al día, a su vez llenar informes, formularios y actividades asistenciales como administrativas donde su autonomía para decidir cómo organizar su trabajo se ve nula. Otra exigencia es el ritmo de trabajo también se involucra el cuidado a los pacientes que varía conforme a la complejidad de su pronóstico donde demanda más tiempo de atención por paciente. Esto hace que el

personal de enfermería sea presionado para cumplir el grado de productividad de manera diaria y constante; así haya un mayor avance del deterioro físico y mental a lo largo de su vida (Orozco, Zuluaga, & Pulido, 2019).

### **Exigencias psicológicas cognitivas**

Se refieren al manejo de conocimientos y habilidades mentales que se requieren para realizar una tarea. Algunos ejemplos de exigencias psicológicas cognitivas son:

- Toma de decisiones: Los profesionales de enfermería deben tomar decisiones importantes en situaciones críticas, como en emergencias médicas o en la administración de medicamentos.
- Resolución de problemas: Los enfermeros deben ser capaces de identificar y resolver problemas relacionados con la salud de los pacientes.
- Memoria: Los profesionales de enfermería deben ser capaces de recordar información importante sobre los pacientes, como su historial médico y los medicamentos que están tomando.
- Atención: Los enfermeros deben ser capaces de prestar atención a los detalles y estar alerta a los cambios en la condición de los pacientes.
- Creatividad: En algunos casos, los enfermeros deben ser creativos para encontrar soluciones a problemas complejos.

Es importante tener en cuenta que las exigencias psicológicas cognitivas pueden contribuir al estrés laboral y a otros riesgos psicosociales en enfermería. Por lo tanto, es importante que los empleadores identifiquen y gestionen adecuadamente las exigencias psicológicas en el lugar de trabajo para prevenir los efectos negativos en la salud de los trabajadores.

Estas exigencias pueden ser positivas o negativas dependiendo de la situación y de la capacidad del individuo para manejarlas.

### **Exigencias psicológicas emocionales.**

Las exigencias psicológicas emocionales en enfermería se refieren a las demandas emocionales que se presentan en el trabajo y que pueden afectar la salud mental de los profesionales de enfermería (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, 2000). Algunas de estas exigencias pueden incluir:

- Manejo de situaciones emocionales: Los enfermeros pueden estar expuestos a situaciones emocionales intensas, como la muerte de un paciente o el sufrimiento de un paciente y su familia.
- Empatía: Los enfermeros deben ser capaces de mostrar empatía hacia los pacientes y sus familias, lo que puede ser emocionalmente exigente.
- Control emocional: Los enfermeros deben ser capaces de controlar sus emociones en situaciones difíciles y mantener la calma y la compostura.
- Relaciones interpersonales: Los enfermeros deben ser capaces de establecer relaciones interpersonales efectivas con los pacientes y sus familias, lo que puede ser emocionalmente exigente.

### **Exigencias psicológicas de esconder emociones.**

Las exigencias psicológicas de esconder emociones en área de salud especialmente en enfermería se refieren a la demanda de controlar las emociones y no mostrarlas en situaciones que pueden ser emocionalmente intensas (Candia, Pérez, & González, 2020).

La supresión emocional refiere a que los enfermeros a menudo se enfrentan a situaciones emocionales intensas, como la pérdida de pacientes, el sufrimiento de los enfermos y las emergencias médicas. Para mantener la profesionalidad y brindar la mejor atención posible, a menudo deben suprimir sus propios sentimientos y reacciones emocionales. Esto puede ser agotador con el tiempo y puede llevar a una acumulación de estrés emocional.

### **Exigencias psicológicas sensoriales**

Se refieren a las demandas relacionadas con los sentidos que se presentan en el trabajo y que pueden afectar la salud mental de los profesionales de enfermería. Es preciso mencionar que el trabajador debe tener las condiciones facilitadas y adecuadas en un ambiente físico favorable. Esto compromete a obtener una correcta iluminación en su lugar de trabajo que le permita diferencias colores, formas y objetos; el ruido considerable a su actividad, temperatura ambiente para un mejor equilibrio térmico, un espacio físico de trabajo adecuado a su función, e higiene dentro de ella.

Los enfermeros pueden estar expuestos a ruidos fuertes, como alarmas de monitores de pacientes, lo que puede ser estresante y afectar su salud auditiva; pueden estar expuestos a olores desagradables, como los de las heridas de los pacientes, lo que puede ser desagradable y afectar su bienestar emocional (Candia, Pérez, & González, 2020).

### ***Dimensión de influencia y desarrollo de habilidades***

#### **Influencia en el trabajo**

Se refiere al grado de decisión y autonomía que tiene el personal de enfermería referente a sus actividades y funciones; y a cómo los llega a ejecutar dentro de las condiciones

que dispone. Muchas veces los enfermeros no disponen de independencia en sus actividades y son controlados por horarios, rendimiento y productividad.

Esto hace referencia a la cantidad de trabajo que puedan realizar en su jornada laboral, horarios de conveniencia, elección del personal y compañeros de trabajo, el orden para realizar sus tareas y los métodos para ejecutarlas; todo esto lleva a que el personal se someta a un grado de estrés considerable de manera continua donde la incertidumbre como llegar a cumplir todo es máxima y por ende más estresante (Candia, Pérez, & González, 2020).

### **Control sobre los tiempos de trabajo**

Es una dimensión complementaria a la influencia, donde los sistemas de distribución del trabajo pueden influir en los tiempos de trabajo que debe cumplir el personal en enfermería. Un sistema de distribución del trabajo eficiente puede ayudar a los profesionales de enfermería a gestionar mejor su tiempo y reducir el estrés laboral (Candia, Pérez, & González, 2020). El control de los tiempos y movimientos en el trabajo de enfermería puede ser importante para garantizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

### **Posibilidades en el desarrollo del trabajo**

La enfermería es una de las profesiones más demandadas en todo el mundo, y se espera que la demanda siga creciendo en los próximos años. Los profesionales de enfermería pueden optar por especializarse en diferentes áreas, como enfermería obstétrico-ginecológica, enfermería del trabajo, enfermería e investigación, entre otras.

La especialización puede abrir nuevas oportunidades de trabajo y desarrollo profesional (Candia, Pérez, & González, 2020). Todo esto depende y se puede llevar a cabo

si dentro de su trabajo se da la oportunidad de seguir avanzando de manera profesional brindándole oportunidades de crecimiento para poner en práctica sus habilidades y destrezas.

### **Sentido del trabajo**

Se refiere a encontrar significado y propósito en el trabajo que se realiza. Cuando una persona tiene sentido de trabajo, siente que su trabajo es importante y valioso, y que contribuye de manera significativa a la sociedad. Esto puede tener un impacto positivo en la motivación, la satisfacción laboral y la salud mental de la persona (Candia, Pérez, & González, 2020).

En el contexto de la enfermería, tener sentido de trabajo puede significar encontrar significado y propósito en el cuidado de los pacientes, sentir que se está haciendo una diferencia en la vida de las personas y contribuir al bienestar de la sociedad. Es importante que los empleadores proporcionen un entorno de trabajo seguro y saludable, así como oportunidades de formación y desarrollo profesional para los profesionales de enfermería, para ayudarles a encontrar un sentido de trabajo significativo y satisfactorio.

### **Integración en la empresa**

Es la identificación y compromiso que siente el personal sanitario con su organización. Es importante que los profesionales de enfermería se sientan identificados con la organización en la que trabajan y que se sientan comprometidos con su misión y valores, de esta forma brindar su mejor versión profesional. Las relaciones interpersonales entre enfermeros pueden ser importantes para el sentido de pertenencia y la integración en el lugar de trabajo (Candia, Pérez, & González, 2020).

## ***Dimensión de apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo***

### **Claridad del rol**

Se refiere a la comprensión clara y precisa de las responsabilidades y tareas que se esperan de un profesional de enfermería en su trabajo (Candia, Pérez, & González, 2020). Las responsabilidades y tareas que tiene un enfermero pueden variar dependiendo del ámbito en el que se desempeñe, en general son la prevención de enfermedades; mantenimiento de la salud; atención, rehabilitación e integración social del enfermo; promoción de la salud y prevención de enfermedades; administración de medicamentos y tratamiento; control de signos vitales, cuidado de heridas y lesiones; asistencia en procedimientos médicos y quirúrgicos; educación y asesoramiento a pacientes y familiares; y la coordinación de cuidados con otros profesionales de la salud .

### **Conflicto del rol**

Los desacuerdos o conflictos en enfermería pueden surgir debido a diversas razones, como diferencias en la interpretación de las responsabilidades y tareas, problemas de comunicación, diferencias en la toma de decisiones, entre otros (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, 2000).

Los conflictos de roles pueden surgir debido a la falta de claridad en las responsabilidades y tareas de los profesionales de enfermería. Esto puede llevar a malentendidos y desacuerdos en la toma de decisiones.

### **Calidad de liderazgo**

Las habilidades de liderazgo son importantes para promover la industria, crear tratamientos innovadores y planes de atención y satisfacer mejor las necesidades de los pacientes. Las habilidades de liderazgo de enfermería pueden incluir habilidades tanto duras

como blandas, como la organización, la comunicación y el trabajo en equipo (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, 2000). El liderazgo en enfermería se entiende como la capacidad de asumir responsabilidades compartidas en un equipo interdisciplinar, donde el paciente es el centro. Un liderazgo con la capacidad de tomar decisiones y asumir la organización y administración de los servicios de forma efectiva y eficaz. En definitiva, se trata de desarrollar un liderazgo compartido, cuyo punto de partida es reconocer la especificidad del colectivo de enfermería.

### **Calidad de la relación con superiores**

En un factor importante en el desarrollo profesional y personal de los profesionales de enfermería:

- Calidad de las relaciones interpersonales: La calidad de las relaciones interpersonales puede influir en la satisfacción laboral y en la calidad de la atención al paciente. Es importante que los superiores en el área de salud mantengan una comunicación abierta y efectiva con los profesionales de enfermería, y que fomenten un ambiente de trabajo positivo y colaborativo.
- Clima organizacional: El clima organizacional puede influir en la calidad de los servicios de salud y en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Es importante que los superiores en el área de salud fomenten un clima organizacional positivo, que promueva la colaboración, la comunicación y el trabajo en equipo (Candia, Pérez, & González, 2020).

### **Calidad de la relación con sus compañeros de trabajo**

Las enfermeras pueden percibir el apoyo de sus compañeros de trabajo como un recurso psicológico en el lugar de trabajo, lo que puede influir en su bienestar emocional y

en su desempeño laboral. Tener una buena relación con los compañeros de trabajo puede mejorar la productividad y el bienestar laboral.

### ***Dimensión de compensaciones***

#### **Estima**

Es importante que en el área de la salud y especialmente en enfermería se tenga un grado de reconocimiento por las labores realizadas; así como también es importante tener el apoyo del personal superior o jefes a cargo en cualquier decisión. Todo ello ayuda a que el personal sea tratado con igualdad, respecto y justicia respecto de sus compañeros (Candia, Pérez, & González, 2020).

#### **Inseguridad respecto a las condiciones generales del contrato**

Se puede referir a la falta de claridad o información sobre los términos y condiciones del contrato laboral; o a su vez se refiere a la incertidumbre de tener una estabilidad o renovación del mismo. Es importante tener en cuenta que la inseguridad respecto a las condiciones generales del contrato puede tener consecuencias negativas para los trabajadores, como la falta de protección laboral y de seguridad social (American Psychological Association, 2010).

#### **Inseguridad respecto a las características específicas del trabajo**

Se refiere a la falta de confianza o miedo que se presenta en el entorno laboral debido a las características específicas del trabajo. Algunas de las más comunes pueden ser la falta de capacitación o entrenamiento para realizar las tareas asignadas; falta de recursos o herramientas necesarias para realizar el trabajo de manera efectiva; ambiente laboral inseguro o poco saludable; falta de apoyo o supervisión por parte del empleador; incertidumbre sobre la estabilidad laboral o la continuidad del trabajo (Sarsora & Charria, 2018).

### ***Dimensión de doble presencia***

#### **Preocupación por tareas domésticas**

La preocupación por las tareas domésticas y tener un trabajo puede generar inquietudes y estrés en los trabajadores, especialmente en las mujeres que suelen ser las principales responsables del trabajo doméstico y familiar que es en la mayoría del área de enfermería. Algunas de las principales preocupaciones que se presentan son:

- La falta de tiempo para realizar las tareas del hogar y cumplir con las responsabilidades laborales.
- La sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo por parte de la pareja o la familia.
- La preocupación por la calidad del trabajo doméstico y la falta de tiempo para realizarlo adecuadamente.
- La afectación a la salud y la calidad de vida debido a la doble presencia, es decir, tener que gestionar las responsabilidades domésticas y laborales al mismo tiempo.

Dentro del área de enfermería, muchos de ellos trabajan en horarios laborales por jornadas, es decir que sus horarios no son fijos y permanecen en constantes horarios rotativos que impide llevar un equilibrio entre sus actividades de trabajo y actividades personales; incrementando así la posibilidad de cometer más errores, patrón de sueño y descanso.

#### ***Sustentación de teoría del Cuestionario de Evaluación CoPsoQ-istas21***

El cuestionario se utiliza para evaluar los riesgos psicosociales en el trabajo. Fue creado en el año 2000 con sede en Barcelona, España, por el Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud con el objetivo de impulsar e incidir en la salud laboral; y en 2003 se adaptó el cuestionario de evaluación de los riesgos como CoPsoQ a la versión español.

El cuestionario cuenta con una versión completa con 48 preguntas generales, 91 preguntas de riesgos psicosociales con cinco dimensiones: exigencias psicológicas; trabajo activo y desarrollo de habilidades; apoyo social y calidad de liderazgo; compensaciones; y doble presencia. También cuenta con una versión breve con 20 preguntas de riesgo psicosociales distribuidas en las mismas dimensiones (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, 2021).

El ISTAS 21 se utiliza para evaluar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, como la sobrecarga de trabajo, la falta de control y autonomía, el conflicto de roles, entre otros. Además, se ha utilizado en estudios para investigar el riesgo psicosocial que evidencia la desigualdad entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral.

Se compone de características principales:

- Identificar y medir los factores de riesgo, es decir, características de la organización del trabajo que existe evidencia científica suficiente para sugerir que pueden ser perjudiciales para la salud. Se basa en evidencia científica con una base conceptual clara e inequívoca.
- Verificado por el país español y fiable. El  $\alpha$  de Cronbach (0,66 a 0,92) y el índice Kappa (0,69 a 0,77) fueron altos.
- Es un instrumento internacional: con origen en Dinamarca, el método está actualmente modificado por España, Reino Unido, Bélgica, Alemania, Brasil, Países Bajos y Suecia.
- Es una herramienta diseñada para cualquier tipo de trabajo en el mundo laboral occidental. El cuestionario incluye 21 subdimensiones psicosociales, que cubren

la diversidad más amplia posible de exposiciones psicosociales en el mundo laboral actual.

- Este método está disponible en dos versiones, adaptadas al tamaño de la empresa, institución o centro de trabajo: una versión es adecuada para centros de 25 o más empleados, otra versión es adecuada para centros de menos de 25 empleados (la tercera versión es adecuado para investigadores Yu)/ace).
- Utiliza técnicas de cuestionarios personales. Esta es una respuesta anónima, confidencial y voluntaria. Permite adaptar el cuestionario a la situación real de la unidad de evaluación.
- El análisis de datos está estandarizado y se realiza mediante aplicaciones informáticas muy fáciles de usar (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, 2021).
- Es un enfoque cuyos resultados nos permiten identificar áreas de mejora y desarrollar alternativas más saludables de organización del trabajo.

### ***Estrés***

Según Jorge Amado y Alberto Erconvaldo en su estudio realizado en (2020), el estrés se define como una respuesta emocional y fisiológica asociada a situaciones demandantes que exceden los recursos y habilidades de una persona (pág. 3).

Por otro lado, en el artículo publicado por (American Psychological Association) en 2010 señala que el estrés es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones que se perciben como amenazantes o desafiantes. El estrés puede tener consecuencias negativas en la salud física y mental de las personas.

Ahora bien, de manera general el estrés es una respuesta negativa en la salud física y mental en las personas, en cuanto a cómo afecta este síntoma en las personas que están relacionadas con la salud, tiene una especificación abordarlo como un estrés laboral.

Cuando una persona siente estrés, su cuerpo libera hormonas como el cortisol, que ingresa en el flujo sanguíneo. El cortisol puede ayudar a aumentar los niveles de energía, concentración y adrenalina para que una persona pueda enfrentar una situación estresante. Sin embargo, cuando el estrés es crónico, el cortisol puede acumularse en el cerebro y en el cuerpo, debilitando el sistema inmunológico y poniendo a la persona en riesgo de sufrir distintas enfermedades, desde simples resfriados hasta enfermedades más grave (Naranjo, 2009). Además, el estrés puede tener un impacto negativo en la salud mental, causando ansiedad, depresión y otros trastornos emocionales.

### **Tipos de estrés**

El eustrés y el distrés son dos términos que se utilizan para diferenciar entre el estrés positivo y el estrés negativo, respectivamente.

### **Estrés (positivo)**

Es normal pensar que el estrés es negativo, pero resulta ser que en cierto grado el estrés se vuelve parte de un periodo adaptativo, puede resultar positivo dependiente de como asimile y canalice cada persona la situación a la que se enfrenta, llegando a motivar, mejorar la productividad y alcanzar mejor desempeño en desafíos diarios.

Dicho de otra manera, es un tipo de estrés positivo que se produce en situaciones en las que se experimenta una cierta tensión o nerviosismo, pero que se considera manejable y no produce daño a la salud. Por ejemplo, el estrés puede aparecer en situaciones como la

realización de un examen, la acumulación de trabajo o la prisa por llegar a un lugar determinado (Girald, 2022).

### **Distrés (negativo)**

Es un tipo de estrés negativo que se produce cuando el estrés se vuelve excesivo y desborda los recursos de la persona, generando una sensación de que la situación nos excede. El distrés puede estar propiciado por situaciones externas a la persona, como la dolencia de un familiar o el acoso en el trabajo, aunque también puede aparecer sin motivos aparentes. Es importante diferenciar entre ambos tipos de estrés para poder manejarlos adecuadamente y evitar que el estrés se convierta en algo crónico y perjudicial para la salud, así mismo se lo relaciona este tipo de estrés contraproducente para las personas directamente con la angustia, la ansiedad y la tensión (Girald, 2022).

**Tabla 2**  
**Diferencias entre Estrés y Distrés**

<b>Estrés</b>	<b>Distrés</b>
Aumenta la capacidad de rendimiento y mejora las habilidades.	Hay un desajuste entre la demanda y los recursos
La percepción es placentera.	La percepción es de amenaza
Estimula la actividad y energía, el pensamiento se agudiza.	Disminuye la capacidad de resolver adecuadamente los conflictos
Hace la vida más atractiva, puede ser divertido, emocionante o lleno de energía.	La respuesta es inadecuada, evitable, desproporcionada.
Los músculos se fortalecen, mejora la función del corazón, aumenta la resistencia.	Tiene consecuencias en el organismo, alteraciones físicas y psíquicas que pueden conducir a enfermedades graves.
Produce equilibrio y bienestar.	Produce desequilibrio y trastornos bio-psico-sociales

Fuente: (Aguilar, 2021).

### **Fases del estrés**

**Tabla 3**  
**Fases del Estrés**

<b>Primera: Fase de alarma</b>	<b>Segunda: Fase de resistencia</b>	<b>Tercera: Fase de agotamiento</b>
<p>En la primera fase intervienen los neurotransmisores los cuales se encargan de captar un estímulo externo a través de los sentidos el cual provoca estrés comenzando por los cambios fisiológicos, emocionales y cognitivos que nos prepara para dar una respuesta de “lucha” o “huida”.</p> <p>Dicho de otra manera, el primer cuadro de estrés aparece cuando el individuo afronta una situación y los recursos son limitados.</p> <p>Eliminando de esta manera cortisol, noradrenalina y adrenalina haciendo que los vasos sanguíneos se dilaten y la frecuencia cardíaca se eleve y se produzca tensión muscular.</p>	<p>El tiempo de exposición o la recurrencia al estímulo estresor hace que esta fase de resistencia se active.</p> <p>El estado de alerta del cuerpo para salir pronto de la situación, genera un cansancio y por ende busca regresar a su estado de equilibrio.</p> <p>En esta fase el individuo tiene menos tolerancia a la frustración, dando como indicios de dificultad para conciliar el sueño, sensación de fatiga y desgaste.</p>	<p>Este desgaste se vuelve físico y mental por tiempo prolongado o reiterado.</p> <p>Donde el individuo no puede solucionar de manera efectiva la situación y conlleva a un debilitamiento del sistema inmune.</p> <p>Dan como indicios el denominado estrés crónico, produciendo sentimiento de indefensión, enfermedades psicosomáticas, infelicidad, cuadros depresivos, ansiedad o abuso de sustancias farmacológicas, etc.</p> <p>El síntoma de esta fase se puede dividir en tres vertientes: físicas, emocionales y mentales.</p>

Fuente: Adaptado de (Viñuela, 2023) y (Cruz, 2002)

### **Estrés laboral**

Según la (Organización Mundial de la Salud [OMS]) define el estrés laboral como un patrón de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que se dan cuando los trabajadores se enfrentan a demandas y presiones que exceden sus conocimientos y habilidades. Hans Selye, considerado el padre del concepto moderno de estrés, destacó que los sucesos, tanto positivos como negativos, pueden desencadenar una respuesta de estrés en el individuo.

Además, algunos autores definen el estrés como el desajuste entre una respuesta adaptativa y demandas (2016). El Ministerio del Trabajo en Cali- Colombia, reporta el estrés laboral como una enfermedad de origen laboral en la tabla de Enfermedades Laborales, perteneciente al grupo IV (Sarsora & Charria, 2018).

Este tipo de enfermedad de origen laboral puede afectar la calidad de atención a los pacientes por diferentes aspectos tales como ritmo de trabajo, presión de tiempo, impacto emocional, la falta de reconocimiento y recompensa, etc. Además, estos autores coinciden en que el estrés laboral es una respuesta a las demandas laborales que superan la capacidad del individuo para hacerles frente, y que puede tener consecuencias negativas tanto para la salud del trabajador como para la calidad de la atención del paciente. (Velasquez & Villavicencio, 2016).

Otro estudio sobre el estrés laboral realizado en el personal de enfermería del IESS en Santo Domingo de los Tsáchilas a 21 enfermeros y 31 auxiliares de enfermería que fueron parte de la unidad de psiquiatría. Obtuvieron como resultado un elevado índice de estrés debido a factores como: interrupciones frecuentes en sus tareas, impotencia en el caso de no mejoría de sus pacientes, presenciar el sufrimiento de los pacientes y el ocuparse de tareas que no son de enfermería. Preocupando aún más a las autoridades y personal de salud debido a la carencia de estrategias para reducir los índices altos de estrés en el área de salud (Jiménez G. , 2018).

### ***Sustentación de teoría del Inventario de Autoestima de Coopersmith***

El Inventario de Autoestima de Coopersmith es un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima desarrollado por Stanley Coopersmith en 1967. Comenzó a estudiar la autoestima en 1959 y publicó una escala de medición de la autoestima para niños en 1967. La escala se basaba en 58 ítems y se utilizó como base para el desarrollo de la versión para adultos. Se ha comprobado que la versión para adultos tiene una fiabilidad test-retest de 80 en mujeres durante periodos de 6 a 58 semanas y se ha adaptado para su uso en distintos países, entre ellos Chile y México (Lara, Verduzco , Acevedo , & Cortés, 1993).

Según Coopersmith (1967), la autoestima es la evaluación que una persona hace de sí misma, expresada a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja su percepción de la propia valía. Identificó cuatro factores muy significativos para la autoestima: la aceptación, la preocupación y el respeto recibidos de los demás; el historial de éxitos y la posición que la persona ocupa en la comunidad; la interpretación que las personas hacen de sus experiencias; y la forma en que las personas responden a la evaluación. Coopersmith creía que la autoestima es una experiencia subjetiva que se ve influida por la percepción que una persona tiene de sí misma y de sus experiencias, así como de sus interacciones con los demás (Arismendi, 2019).

El Inventario de Autoestima de Coopersmith ha sido utilizado en diversos estudios para evaluar la autoestima y su relación con otras variables, como la ansiedad. El inventario ha demostrado tener una buena validez y fiabilidad.

La autoestima puede influir en el rendimiento laboral de una persona de varias maneras, según la teoría de Coopersmith; una autoestima saludable puede mejorar la productividad laboral y mantener a la persona motivada pero si su autoestima está baja puede generar frustración en el trabajo si las cosas no salen como se esperan y puede llevar a comparaciones con los demás, suele afectar la forma en que una persona se relaciona con los demás en el trabajo, lo que a su vez alcanza a perturbar su rendimiento; si existiera una autoestima saludable la persona pudiese a manejar mejor los imprevistos y no desmoronarse emocionalmente (Arismendi, 2019). La autoestima puede influir en la forma en que una persona se percibe a sí misma y en su capacidad para tomar decisiones y asumir responsabilidades en el trabajo.

### ***Sustentación de teoría del Test de Vulnerabilidad al Estrés de L.H. Miller y A.D.***

#### ***Smith***

El Test de Vulnerabilidad al Estrés de L. H. Miller y A. D. Smith es una herramienta de evaluación psicológica que tiene como objetivo medir el grado de vulnerabilidad al estrés de una persona. El test consta de 20 ítems, cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala de puntuación entre 1 (casi siempre) y 5 (casi nunca). Los ítems del test se refieren a situaciones que pueden generar estrés en la vida cotidiana, como problemas de salud, problemas económicos, conflictos interpersonales, entre otros.

El Test de Vulnerabilidad al Estrés de L. H. Miller y A. D. Smith se sustenta en la teoría del estrés como un proceso transaccional, en el que la respuesta de una persona al estrés depende de la interacción entre las características personales y las demandas del ambiente. Según esta teoría, la vulnerabilidad al estrés se relaciona con la percepción que tiene una persona de su capacidad para hacer frente a situaciones estresantes y con la evaluación que hace de su capacidad para controlar los eventos estresantes.

El test se utiliza para valorar el grado de vulnerabilidad al estrés de una persona y para identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que pueden estar incidiendo en su vulnerabilidad.

#### **Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones de estrés, pero cuando se vuelve crónica o excesiva, puede afectar significativamente la calidad de vida de una persona. El personal de salud, debido a las exigencias de su trabajo, está en riesgo de desarrollar ansiedad en mayor medida que la población general (Perez, 2009). La inteligencia emocional puede ser una herramienta útil para tratar los trastornos de ansiedad en grupos.

Además, la pandemia por COVID-19 ha aumentado los niveles de ansiedad en la población general (Sigalotti, 2021).

En Ecuador, un estudio encontró que el burnout es un problema común entre los profesionales de la salud, con una prevalencia del 17.6% para el elevado cansancio emocional, 13.6% para la elevada despersonalización y 18.2% para la baja realización personal. Otro estudio encontró que los estudiantes de ciencias psicológicas y médicas de la Universidad Central de Ecuador experimentan niveles significativos de estrés psicológico (Álvarez & Reyes, 2019).

En resumen, la ansiedad es un problema común en el personal de salud a nivel mundial y en Ecuador. La inteligencia emocional puede ser una herramienta útil para tratar los trastornos de ansiedad en grupos, y la pandemia por COVID-19 ha aumentado los niveles de ansiedad en la población general. Además, el burnout es un problema común entre los profesionales de la salud en Ecuador, y los estudiantes de ciencias psicológicas y médicas experimentan niveles significativos de estrés psicológico (Sigalotti, 2021).

### **Depresión**

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban, cambios en el apetito, dificultad para dormir o dormir en exceso, cansancio, falta de energía, sentimientos de inutilidad, culpa, desesperanza, y pensamientos de autolesión o suicidio. Puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, la raza, los ingresos, la cultura o el nivel educativo (National Institute of Mental Health, 2022).

### ***Tipos de depresión***

Existen diferentes tipos de depresión, cada uno con sus propias características y síntomas. A continuación, se describen los tipos de depresión más comunes:

- Depresión mayor: También conocida como trastorno depresivo mayor, se caracteriza por un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día casi todos los días, pérdida de interés o capacidad para disfrutar de actividades, cambios en el apetito y el sueño, fatiga, sentimientos de inutilidad, culpa, desesperanza y pensamientos de autolesión o suicidio.
- Distimia: Es un tipo de depresión crónica y menos grave que la depresión mayor. Se caracteriza por un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, la mayoría de los días, durante al menos dos años, junto con otros síntomas como baja autoestima, cansancio, falta de energía, dificultad para tomar decisiones y problemas para dormir.
- Depresión maníaca: También conocida como trastorno bipolar, se caracteriza por episodios de depresión y episodios de manía. Durante los episodios de manía, la persona puede sentirse eufórica, tener una autoestima inflada, hablar rápidamente, tener pensamientos acelerados y tomar decisiones impulsivas.
- Trastorno depresivo estacional (SAD): Este tipo de depresión se produce durante los meses de invierno, cuando hay menos luz solar. Los síntomas incluyen tristeza, ansiedad, irritabilidad, fatiga, aumento del apetito y aumento del sueño.
- Depresión psicótica: Este tipo de depresión se caracteriza por la presencia de síntomas psicóticos, como delirios y alucinaciones, además de los síntomas de la depresión mayor.

- Trastorno disfórico premenstrual (PMDD): Este tipo de depresión se produce en mujeres durante el ciclo menstrual y se caracteriza por síntomas depresivos graves, irritabilidad, ansiedad y tensión (De Castilla, 2018).

### ***Sustentación de teoría del Inventario de Depresión Rasgo- - Estado***

El Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE) se sustenta en la teoría de la depresión como un constructo multidimensional que incluye tanto la dimensión temporal (estado) como la dimensión estable (rasgo). Según esta teoría, la depresión como estado se refiere a la experiencia temporal de síntomas depresivos, mientras que la depresión como rasgo se refiere a la tendencia estable de una persona a experimentar síntomas depresivos (Carbonell, Grau, & Ramírez, 2001).

El IDERE se utiliza para evaluar la presencia y la intensidad de los síntomas depresivos en ambas dimensiones, estado y Rasgo. El test consta de 20 ítems que se refieren a expresiones que la gente usa para describirse a sí misma en relación con la depresión.

Los ítems se responden de acuerdo con una escala de puntuación entre 1 (casi siempre) y 5 (casi nunca). El IDERE ha sido utilizado en diversos estudios para evaluar la relación entre la depresión y otros factores, como la ansiedad y el estrés. El test ha sido adaptado y validado en diferentes países, como Cuba, Colombia y Perú (Carbonell, Grau, & Ramírez, 2001).

Según esta teoría, la depresión como estado se refiere a la experiencia temporal de síntomas depresivos, mientras que la depresión como rasgo se refiere a la tendencia estable de una persona a experimentar síntomas depresivos. El IDER se utiliza para evaluar la presencia e intensidad de síntomas depresivos en ambas dimensiones, estado y rasgo.

## **Marco Legal**

Dentro del ámbito legal desde el punto de vista de bienestar y salud para los empleadores, se ha tomado en cuenta la Constitución del Ecuador, Ley Orgánica de la Salud, Código de Trabajo, Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral, y Consejo Nacional para la Igualdad de Género los artículos más relevantes sobre la intervención de la empresa frente a factores psicosociales dentro del espacio laboral.

### ***Constitución de la República del Ecuador***

Dentro de la (Constitución Política de la República del Ecuador, 2008), se delimita en el Art. 35 que todas las personas tienen derecho a un trabajo y deber social, donde se gozará de protección del Estado que asegura al trabajador el respeto a su dignidad, remuneración justa y con el cual pueda cubrir sus necesidades. En este artículo se mencionan algunas normas que detallan las garantías que tienen como trabajadores respecto a las liquidaciones, honorarios, indemnizaciones, etc.

Por otro lado, en la misma Constitución; en el Título II – Derechos, Capítulo Sexto – Derechos de Libertar, en el Art. 66 se menciona el reconocimiento y garantía a las personas a una integridad física, psíquica, moral y sexual (Constitución Política de la República del Ecuador, 2008).

Es decir que todas las personas y ciudadanos ecuatorianos tenemos el derecho del bienestar psíquico donde el estrés, ansiedad y depresión se involucran dentro de su cotidianeidad y especialmente en su campo laboral. Es un derecho de los ciudadanos tener ambientes que conserve su calidad física y psíquica.

### ***Ley Orgánica de la Salud***

En la Ley Orgánica de la Salud, decretada en (2015) se menciona en su Art. 3 se determina por un completo estado de bienestar en lo físico, mental y social; no solamente la excepción de enfermedades. Se menciona también que es un derecho humano el cual lo debe proporcionar el Estado.

En este artículo, cabe destacar que dentro de la salud se involucra el bienestar mental como derecho que pretende el Estado, donde el factor de estrés es fundamental para determinar el bienestar de los ciudadanos.

### ***Código de Trabajo***

Dentro del Código de Trabajo, en el Art.47 se estipula que la jornada máxima de trabajo es de ocho horas diarias, donde semanalmente no exceda las cuarenta horas, a menos que así no lo estipule su contrato y exista remuneración extra.

Por otra parte, en el Art. 410 ubicado en el Capítulo V del Código de Trabajo menciona que los empleadores estarán obligados a asegurarse a sus trabajadores en condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida.

### ***Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral***

En el Art. 9 se detalla que en todas las empresas que dispongan más de 10 trabajadores sean públicas o privadas deberá implementar programas de prevención de riesgos psicosociales conforme a parámetros de la autoridad laboral con el fin de fomentar la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral.

Haber implementado esta Normativa en el país decretada por el (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2023), es de mucha ayuda y respaldo para el trabajador ya que

se ampara en leyes que le pueden servir para posibles amenazas en su ámbito laboral, tanto físicas, psicológicas o sociales. Esto se detalla justamente en su Título VI – Control de Factores de Riesgos Psicosociales, en su Art. 27 donde menciona varias normas para el control de estos factores. Los más relevante para esta investigación son:

- Evitar la sobrecarga mental de trabajo mediante una prudente planificación de las actividades del día a día, de manera semanal y mensual.
- Se debe realizar evaluaciones de riesgos psicosociales con el fin de establecer acciones de control.

## CAPÍTULO III.

### MARCO METODOLÓGICA

#### **Descripción del área de estudio.**

El área de estudio donde se desarrolló la investigación fue en El Hospital San Luis de Otavalo, en la parroquia El Jordán, cantón Otavalo, provincia de Imbabura; específicamente en las avenidas: Av. Antonio José de Sucre y Av. Estados Unidos. Fue creada el 24 de mayo en el año de 1953, actualmente forma parte de la Coordinación Zonal 1, Distrito de Salud N° 410D02 Antonio Ante, 6PMR+867, Otavalo 100450, Ecuador.



**Figura 1.** Hospital San Luis de Otavalo

#### ***Oferta de Servicios***

Cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología, obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, rehabilitación integral.

**Misión:** Brindar una atención que de confianza y seguridad al usuario que acude a consulta externa, emergencia y hospitalización. Ser líder en Calidad y calidez de servicio.

**Visión:** Contribuir a la atención oportuna y eficiente a las personas que Requieren los servicios de este hospital.

## **Metodología de la investigación**

### ***Diseño de la investigación.***

El diseño de investigación es no experimental debido a que no se han manipulado las variables de manera intencionada, transversal dado que los datos fueron tomados en un momento dado (agosto-septiembre 2023), descriptivo se presentan las principales características de la población en estudio,

### ***Tipo de investigación***

Es de tipo cuantitativo, se presentan los datos numéricos (medidas de tendencia central – dispersión) y datos categóricos (frecuencias y porcentajes) de las dos variables; e inferencial debido a que fue confirmado el grado de relación estadística del factor en la salud del personal investigado mediante pruebas estadísticas no paramétricas. Se tomó como referencia las teorías de la prevención de riesgos ocupacionales y el modelo de autopercepción de la salud para hipotetizar y deducir los resultados que han sido cuantificados mediante pruebas matemáticas. El tipo de investigación es básico. Se quiso validar y comprobar la vigencia de estas teorías para la descripción, explicación y predicción de la relación a los factores psicosociales y la afectación en la salud de las profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención.

***Población y muestra.***

La población en estudio son las enfermeras que trabajan en el hospital básico de Otavalo, total 98.

Por la limitada población no fue necesario hacer cálculo de muestra y se trabajó en un total de 95 enfermeras, 3 se encontraron en su periodo de vacaciones, por lo tanto, la población estuvo conformada por 95 enfermeras.

***Criterios de inclusión.***

- Se incluyeron a todo el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo que hayan tenido un tiempo de permanencia mayor o igual de 6 meses con relación de dependencia de 8 horas diarias y turnos rotativos. Finalmente, que hayan firmado el consentimiento informado.

***Criterios de exclusión.***

Enfermeras que manifiesten su deseo de no participar en la investigación y no firmen consentimiento informado.

Enfermeras que se encuentren en su periodo de vacaciones.

***Métodos de recolección de información.***

Para el levantamiento de datos de la primera variable (grado de exposición a factores de riesgo psicosociales) y de la variable dependiente (nivel de estrés, autoestima y depresión), se informó a los participantes los alcances de la investigación y el contenido de los instrumentos, se dio las instrucciones del procedimiento de recolección de datos, contando con el consentimiento informado de cada participante.

### ***Técnicas e instrumentos de información***

#### **Técnica.**

Por las características de los objetivos se utilizó la encuesta, que permitió en corto tiempo aplicar al 100% de la población en estudio

#### **Instrumentos.**

- Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (ISTAS), validado por Moncada, Llorens, Navaro y Kristensen<sup>15</sup> en la población española, el cual posee una consistencia interna que oscila entre 0,65 y 0,92 y un índice de Kappa de 0,64 a 0,89. Presenta 5 grandes dimensiones: doble presencia, exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, y compensaciones las cuales se subdividen en 21 sub-dimensiones. La ubicación de los puntajes brutos se realizó mediante el cálculo de los percentiles exactos 33,3 y 66,6, estableciéndose así los valores referenciales para toda la población evaluada.
- Test de autoestima de Coopersmith: Consiste en un cuestionario de 25 ítems que se responde conforme el sujeto lo desee con “verdadero” o “falso”. Los ítems del test están divididos en tres áreas: si mismo general que se relaciona a cómo el individuo se percibe a si mismo respecto a sus características físicas y psicológicas; el área social donde se evalúa las actitudes sociales frente a sus compañeros de trabajo y amigos; y el área familiar que hace referencia a la convivencia íntima en su medio familiar (Cubero, 2019).

- El puntaje se obtiene sumando el número de ítem respondido en forma correcta (de acuerdo con la clave) y multiplicando éste por 4, siendo al final el puntaje máximo

100. CLAVE DE RESPUESTA:

- Items Verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20.
- Items Falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25.

<b>Intervalos</b>	<b>Categorías</b>
0 a 24	Autoestima baja
25 a 49	Autoestima medio-bajo
50 a 74	Autoestima medio-alto
75 a 100	Autoestima alto

- El Inventario de Depresión Rasgo- Estado (IDERE): es un instrumento de aplicación para determinar y evaluar las dos formas de depresión (condición emocional transitoria, propensión a sufrir estados depresivos). Permite identificar síntomas depresivos o sentimientos de tristeza; donde consta de 20 ítems valoradas del 1- no, en absoluto, 2 - un poco, 3 - bastante al 4 – mucho (Martín, Grau, Ramírez, & Grau, 2021).
- Test de Vulnerabilidad al Estrés: permite evaluar la vulnerabilidad que tiene un individuo frente al estrés; donde se vincula áreas respecto a su estilo de vida; apoyo social; exposición de sentimientos; valores y creencias; y bienestar físico. El test consta de 20 ítems que se responde conforme a la escala de puntuación entre 1 – casi siempre y 5 – nunca cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala, según la frecuencia con que el sujeto realice cada una de las afirmaciones (Smith & Miller, 2022).
- Los ítems tocan aspectos tales como:

- a) Estilo de vida: ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19, y 20.
- b) Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16
- c) Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15
- d) Valores y creencias: ítems 10
- e) Bienestar físico: ítems 14

### ***Método de análisis de datos***

El análisis de datos se fundamentó en dos tipos de estudios: descriptivo, correlacional. En primera instancia, se calcularon las frecuencias y porcentajes de las variables socio demográficas (edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio, servicio en el que labora). Los instrumentos utilizados (ISTAS factores psicosociales, el Test de autoestima de Coopersmith, Test de Vulnerabilidad al Estrés y El Inventario de Depresión Rasgo- Estado) permitieron determinar la situación que los profesionales. El análisis de datos fue descriptivo (frecuencias y porcentajes de las variables categóricas nominales y ordinales). Se estableció correlación entre los factores psicosociales y el nivel de autoestima, depresión y estrés

- Una vez obtenido el análisis descriptivo se procedió a realizar la comprobación inferencial para la presente investigación se presentaron tres funciones o hipótesis que se presentan a continuación:

Hi: Los profesionales de la salud expuestos a los factores de riesgos psicosociales presentarán baja autoestima y alto estrés y depresión.

Ha: Los profesionales de la salud expuestos a los factores de riesgo psicosociales presentarán alta autoestima y baja depresión y estrés laboral. Configurándose de esta manera que los factores de riesgo no son de riesgo, sino más bien son eugenésicos y la hipótesis es nula, lo que nos que indica, que no existe suficiente evidencia

estadística para determinar influencia de la variable independiente con las tres variables dependientes.

Para tal efecto, se utiliza la chi cuadrado debido a que los datos fueron categóricos ordinales con un nivel de significancia del 0.05, esto quiere decir que en los cruces (12 cruces) la significancia o valor de p que sea menor o igual a 0.05, indicará que existe suficiente evidencia estadística y permitirá establecer influencia directa entre la exposición con ansiedad, depresión o estrés.

### *Consideraciones bioéticas*

Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2015, p. 1). Establece parámetros éticos para las investigaciones biomédicas que involucran a seres humanos, entre las cuales:

- Beneficencia implica que los estudios deben “velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber
- No maledicencia, señala que, si bien el objetivo de este tipo de investigaciones es aportar nuevos conocimientos médicos, “este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.” .
- Precaución y responsabilidad indica que, en este tipo de estudios, es responsabilidad del investigador “proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.”
- Justicia, los investigadores “deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes.”

El presente estudio se apega al principio de autonomía, el cual determina que:

*“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente. (AMM, 2017)*

## CAPÍTULO IV

*RESULTADOS Y DISCUSIÓN**Análisis de factores sociodemográficos***Tabla 4****Datos socio-demográficos**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Grupos de Edad		
20 a 29 años	11	11,58%
30 a 39 años	33	34,74%
40 a 49 años	16	16,84%
50 a 59 años	33	34,74%
60 y más	2	2,11%
Sexo		
Mujer	83	87,37%
Hombre	12	12,63%
Estado Civil		
Soltero	24	25,26%
Casado	51	53,69%
Divorciado	14	14,74%
Viudo	6	6,32%
Tiempo de servicio		
Menor a 6 meses	15	15,79%
6 meses a tres años	6	6,32%
Mayor de 3 años	74	77,89%
Servicio		
Centro Quirúrgico	4	4,21%
Centro Obstétrico	10	10,53%
Emergencias	23	24,21%
Pediatría	18	18,95%
Ginecología	11	11,58%
Clínico Quirúrgica	24	25,26%
Consulta Externa	5	5,26%

Fuente: Elaboración Propia. Datos obtenidos del programa SPSS

Según los datos obtenidos en la encuesta sobre información socio- demográfica se obtuvo que el 78% de los participantes han trabajado en su área profesional más de 3 años,

un 6% lo ha hecho entre 6 meses y 3 años, mientras que el 16% de los enfermeros van trabajando de 0 a 6 meses como profesionales. Por otro lado, el rango de edad que más predomina en la muestra es entre 36 y 50 años de edad con un 36%, le sigue el rango entre 26 a 35 años de edad al igual que los enfermeros que tienen más de 50 años con un 31% respectivamente, y la edad que menos personal tiene es de entre 16 a 25 años con un 3% de la muestra total. En cuanto al género evaluado, se determinó que el 87% de los enfermeros son de género femenino; mientras que el 13% son de género masculino. Dentro del estado civil de la muestra seleccionada, el 52% está casado/o, mientras que el 2% vive en unión libre o unión de hecho. Finalmente, cabe destacar que donde existe más asistencia del personal de enfermería es en el área de emergencias con el 23% de la muestra y pediatría con el 19% del total; por otro lado, donde menos afluencia de enfermeros hay es en el área de consulta externa con 5%.

#### Estadística descriptiva; Variable Edad

<b>Descriptivos</b>	<b>Estadístico</b>	<b>Error estándar</b>
Media	42,6	1,10880
Mediana	41,0	
Varianza	116,8	
Desviación estándar	10,81	
Mínimo	21,00	
Máximo	65,00	
Rango	31,89	17,19
Asimetría	0,124	0,247
Curtosis	-1,242	0,490

La media de edad entre las enfermeras del hospital es de 42,6 años lo que significa que el personal de enfermería es joven, la desviación estándar es de 10,81, indica que la edad de las

enfermeras del hospital tiende a variar significativamente alrededor de la media. El valor mínimo de edad es de 21 años y el máximo 65 años, lo que indica que hay una variabilidad de edades entre las enfermeras del hospital.

## Análisis de Factores Psicosociales

**Tabla 5**  
**Datos de Factores Psicosociales**

Nivel	Apoyo Social empresa		Exigencia Psicológica		Compensación		Desarrollo de Habilidades	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Alto	65	68,4	7	7,4	70	73,7	39	41,1
Medio	25	26,3	8	8,4	20	21,1	12	12,6
Bajo	5	5,3	80	84,2	5	5,3	44	46,3

Fuente: Elaboración Propia. Datos obtenidos del programa SPSS

Año: 2023

Dentro de los factores Psicosociales, la compensación mantiene el mayor porcentaje respecto a un alto índice de esta variable sobre la afectación laboral de los enfermeros y enfermeras. Dicho de otra manera, la compensación tal como: poco apoyo de jefe de área, inestabilidad laboral y la falta de capacitación mantiene un 73% de incidencia para no tener un correcto funcionamiento en el ámbito laboral.

Así mismo, la exigencia psicológica dentro de los factores Psicosociales es la que mantuvo el porcentaje de 84% en cuanto a un nivel bajo de afectación laboral. En otras palabras, la carga laboral, el ritmo de trabajo, el llenar informes o la toma de decisiones dentro del trabajo no representan un aspecto significativo para el rendimiento o efectividad laboral.

En definitiva, tiene un mayor impacto de afectación el tener una inestabilidad laboral o falta de competencias dentro del área de desempeño, que el ritmo de trabajo o los turnos que realizan los enfermeros o enfermeras en su contexto laboral.

**Tabla 6**

**Nivel de autoestima, depresión y estrés del personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de Autoestima</b>		
Bajo	6	6,32%
Medio Bajo	80	84,21%
Medio Alto	9	9,47%
<b>Depresión</b>		
Alto	1	1,05%
Bajo	94	98,95%
<b>Estrés</b>		
No Estrés	37	38,95%
Vulnerable	43	45,26%
Seriamente	15	15,79%

Fuente: Elaboración Propia. Datos obtenidos del programa SPSS  
Año: 2023

Dentro de la variable dependiente del autoestima, depresión y estrés. Los trabajadores de la salud en cuanto al autoestima presentan el 84% equivalente a 80 enfermeros y enfermeras con un nivel medio bajo de autoestima. La depresión no tiene suficiente relevancia dado a su alto nivel de depresión arroja apenas el 1% de la población encuestada. Mientras que el contraste con el estrés es totalmente distinto dado a la población con mayor índice de estrés equivale a más del 60% de los encuestados.

**Tabla 9**  
**Relación entre variable independiente y variables dependientes**

Variables/Nivel	Autoestima			Depresión				Estrés			
	Bajo	Medio Bajo	Medio alto	Chi-cuadrado	Alto	Bajo	Chi-cuadrado	No hay estrés	Vulnerable	Serriamente vulnerable	Chi-cuadrado
<b>Exigencia Psicológica</b>											
Alto	0	7	0		1	6		3	2	2	
Medio	1	6	1	0,740	0	8	0,002	3	4	1	0,853
Bajo	5	67	8		0	80		31	37	12	
<b>Apoyo Social en Empresa</b>											
Alto	6	51	8		1	64		26	28	11	
Medio	0	25	0	0,122	0	25	0,792	9	13	3	0,943
Bajo	0	4	1		0	5		2	2	1	
<b>Desarrollo de Habilidades</b>											
Alto	1	9	2		1	11		6	4	2	
Medio	3	37	4	0,888	0	44	0,03	17	23	4	0,400
Bajo	2	34	3		0	39		14	16	9	
<b>Compensación</b>											
Alta	4	58	8		1	69		28	31	11	
Medio	1	18	1	0,581	0	20	0,853	7	9	4	0,849
Baja	1	4	0		0	5		2	3	0	

Fuente: Elaboración Propia. Datos obtenidos del programa SPSS  
Año: 2023

La mayor relación significativa se encontró entre el nivel de depresión y la exigencia psicológica, (0,002) lo que permite concluir que mientras más alta sea la exigencia psicológica mayor nivel de depresión presentan las enfermeras; así también se encontró asociación entre el desarrollo de habilidades (0,03); el grado apoyo social en la empresa y el nivel de autoestima; si la institución brinda a sus enfermeras apoyo, ellas mejoran su nivel de autoestima.

Hay que tener en cuenta, que, de los doce cruces analizados, únicamente en dos de ellos, la significación asintótica bilateral, puntúa por debajo del 0.05, esto quiere decir que

únicamente, los factores de riesgo de exigencia psicológica y desarrollo de habilidades influyen directamente con la depresión del personal a investigar.

### **Discusión.**

Durante las últimas décadas, el diagnóstico y la prevención de riesgos psicosociales han experimentado cambios importantes; entre ellos lo más significativo es la consideración de una concepción biopsicosocial de la salud y la necesidad de que ésta sea promovida en los lugares de trabajo, el lugar de trabajo debe ser uno de los principales espacios para la promoción de la salud; un ambiente de trabajo saludable no sólo contribuye a la salud de los trabajadores, sino también a la productividad, la motivación laboral, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida en general (Toro Álvarez, Londoño Londoño, Sanín Posada, & Valencia Jáuregui, 2010).

Uno de esos factores de riesgo puede ser precisamente el mismo sistema de trabajo que, junto a otros aspectos como la estructura, la tecnología o el clima social y los estilos de dirección, pueden afectar la salud del trabajador, como se pudo observar en el presente estudio por ejemplo el 46,3% de las enfermeras indican que en su lugar de trabajo existe bajo apoyo al desarrollo de habilidades, que dentro de la profesión es de vital importancia; la cuarta parte de la población indica que el apoyo de la empresa es medio; siendo indispensable que las autoridades, brinden apoyo a sus empleados, como lo resalta Muñoz-del Carpio-Toia la pobre o ausente sistema de recompensas y limitada oportunidad de control sobre las circunstancias, estarían contribuyendo a una mayor probabilidad de enfermedad crónica, específicamente enfermedad coronaria en los empleados (Muñoz-del Carpio, Ramos-Vargas, Ames-Guerrero, & Yuli-Posadas, 2022).

Con relación al estrés, el 45,26% de las enfermeras son vulnerables, datos semejantes, a los del estudio realizado en Machala en el que encontró que 37,5% de las enfermeras tiene estrés (Sotomayor Preciado, Zambrano Requelme, & Ayala Noriega, 2023), al igual que en el estudio realizado en Perú que encontraron que la mayoría de enfermeras tenían un nivel medio de estrés (Calderón Izaguirre & Rivas Díaz, 2021); el autoestima posee efectos extraordinarios en diferentes áreas y resultados, se ha relacionado con emociones positivas y el bienestar, entre otros. Además, la baja autoestima, se ha vinculado con problemas de salud y trastornos psicoafectivos; asimismo, actúa como mediador en experiencias sociales, en el trabajo, etcétera, en el estudio se obtuvo que 84,21% de las enfermeras tienen una autoestima medio baja; así como en el estudio realizado en Chile se presentó una prevalencia de 68,1 % con baja autoestima (Ardiles-Irarrázabal, Pérez-Díaz, & Valencia-Contrera, 2023).

La presencia de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros no solo afectan su salud y desempeño, sino que pueden indicar futura morbilidad psiquiátrica (Jeff V, 2020), es importante mencionar que la depresión tiene mayor prevalencia en mujeres que en varones y puede ser de larga duración o recurrente, afectando considerablemente la capacidad para realizar actividades laborales, académicas y de la vida cotidiana, pudiendo incluso progresar hacia su forma más grave conduciendo al suicidio (Fernández, Estrada, & Arizmendi, 2019), el presente estudio demuestra que el 1,05% de la población tiene depresión, y el 98,95%, tiene baja, es decir el 100% de la población presenta cierto grado de depresión; en el estudio realizado en Brasil demuestra que el 0,8% de su población tiene depresión alta; siendo más frecuente en mujeres. (Obando, Arévalo, Aliaga, & Obando, 2021).

## CAPÍTULO V

### PROPUESTA

**TEMA:** Propuesta de implementación de técnicas para prevenir y reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en cuanto a una mejor calidad de vida y desempeño laboral.

Datos informativos

Institución ejecutora

Hospital San Luis de Otavalo

Beneficiarios

Trabajadores en general de salud del Hospital San Luis de Otavalo

Ubicación

País: Ecuador

Ciudad: Ibarra

Parroquia: Otavalo

Equipo técnico responsable

Dirección general de salud del hospital

Introducción

La salud mental del personal de salud es un componente esencial para garantizar la calidad de la atención médica. En Ecuador, como en muchos otros países, el personal de salud se enfrenta a niveles significativos de ansiedad, depresión y estrés laboral debido a

diversas razones, como la carga de trabajo, la presión, la falta de recursos y la exposición constante a situaciones emocionalmente desafiantes. Esta propuesta tiene como objetivo presentar un plan integral para reducir los índices de ansiedad, depresión y estrés laboral en el personal de salud de un hospital en Ecuador.

#### Diagnóstico de la situación actual

Antes de abordar el problema, es fundamental comprender la situación actual en el hospital San Luis de Otavalo, Esto implica:

Los niveles de afectación en cuanto al personal de enfermería, una autoestima medio bajo en cuanto a lo personal, familiar y social, así como también, puntuaciones de una depresión media y además presentan por medio de los niveles de estrés medidos, una significativa ponderación en cuanto a la vulnerabilidad al estrés. De esta manera se refleja que el personal de salud de enfermería necesita enfocarse en un programa para reducir estos índices de estrés, ansiedad y depresión. dado a que no se han implementado ningún programa en el Hospital y las causas posibles pueden estar sujetas a carga de trabajo, la falta de apoyo emocional, la falta de recursos y la falta de capacitación en manejo del estrés.

#### Justificación

Por medio de la sustentación teórica se puede establecer que los riesgos de tener una autoestima baja, depresión y cuadros de estrés conllevan no solo a problemas psicológicos, sino también problemas físicos, actualmente el personal de salud salió de un fuerte impacto psicológico respecto a la pandemia por el Covid-19 y las excesivas jornadas laborales, responsabilidades que superan las competencias de cada trabajador y los malos hábitos son

la combinación perfecta para que el personal de salud este más propenso a sufrir alguno de los cuadros de riesgo psicológicos.

Los resultados arrojados por las encuestas mantienen niveles considerables de una baja autoestima, una depresión media y un grado activo de estrés en el personal de salud, por lo que resulta necesario e indispensable trabajar en un plan de acción con talleres, charlas y actividades en cuanto a grupos de apoyo para poder salvaguardar la integridad del personal de salud y promover un mejor desempeño en la atención que puede generar a los pacientes, una asertiva relación con los compañeros de trabajo y un vínculo saludable con la familia de cada trabajador de salud.

#### Creación de un Ambiente de Trabajo Saludable

Para reducir la ansiedad, la depresión, es crucial crear un ambiente de trabajo que promueva la salud mental. Esto puede lograrse mediante:

#### Objetivos

##### Objetivo general

Disminuir los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, por medio de un ambiente de trabajo saludable con el fin de prevenir trastornos psicológicos crónicos.

##### Objetivos específicos

- Crear Programas de Sensibilización: Realizar talleres y charlas sobre salud mental para crear conciencia y reducir el estigma asociado a buscar ayuda.

- Promover Apoyo Psicológico: Proporcionar acceso a profesionales de la salud mental y establecer programas de consejería y terapia.
- Implementar Gestión de la Carga de Trabajo: Revisar y ajustar la asignación de tareas para evitar sobrecargar al personal.
- Incentivar el Descanso y Recuperación: Fomentar el uso adecuado de los días de descanso y promover la importancia de desconectar del trabajo.

#### Estrategias de implementación

##### Socialización y resolución de dudas

- Por medio del comité general del Hospital dar a conocer la presente investigación y su resultado. Con el fin de concientizar los niveles de riesgo en cuanto a la depresión, ansiedad y estrés que presenta el personal de salud, así como también la solución y plan de acción a tomar para hacerle frente a la problemática actual.
- Solicitar a la dirección general y área de recursos humanos proceder al análisis de la presente investigación con el fin evaluar las posibilidades de implementar un plan piloto en función de los resultados arrojados de las encuestas realizadas al personal de salud.
- Apertura de una mesa de dialogo cada mes para realizar un levantamiento de dudas, adversidades y evolución de las propuestas implementadas en el Hospital.

##### Creación de un comité de salud mental

- Reunir a un personal capacitado en coordinación con la Dirección General el cual haga frente a mejorar la autoestima de las personas, trabajar en hábitos saludables y en la creación de competencias significativas para el buen desempeño laboral.

Este comité tendrá la responsabilidad de generar un cronograma de actividades como pausas activas, gincanas recreativas con todos los miembros del hospital, murales informativos de la prevención en cuanto al estrés, ansiedad y depresión, así como también talleres y charlas dentro de las jornadas laborales respecto a superación, auto ayuda y resiliencia en aspectos sociales, familiares y laborales.

#### Identificación de facilitadores internos

- Promover una convocatoria interna hacia el personal de salud en enfermería solicitando voluntarios que tengan algún grado de conocimiento en las disciplinas que se pretende desarrollar dentro del programa, como, por ejemplo: manejo y uso de redes sociales, yoga, recreación, psicoterapeutas, uso de plataformas multimedia para creación de contenido.
- La gestión y responsabilidad de ciertas áreas promovería por parte de la dirección general del hospital incentivos, como días libres o elección de turnos u horarios a trabajar.

#### Establecimiento de alianzas institucionales y académicas

- Exponer a los directores de carrera de la universidad técnica del norte en Ibarra la necesidad de contar con facilitadores pasantes para ciertas intervenciones.
- Realizar convocatoria de pasantías y convenio entre las universidades y el hospital en las ramas de psicología, actividad física, marketing digital, enfermería, terapia ocupacional, comunicación, etc.

#### Capacitación en Manejo del Estrés y Habilidades Emocionales

- Proporcionar capacitación en habilidades de manejo del estrés y emocionales es esencial para que el personal de salud pueda afrontar situaciones difíciles de manera más efectiva. Esto puede incluir:
- **Talleres de Resiliencia:** Enseñar técnicas para desarrollar la resiliencia y la capacidad de recuperación.
- **Entrenamiento en Comunicación Efectiva:** Ayudar al personal a expresar sus emociones y preocupaciones de manera saludable.
- **Técnicas de Relajación:** Introducir prácticas de relajación, como la meditación y el yoga, para reducir el estrés

Estrategias específicas

Gestión de tiempo protegido

- Analizar la posibilidad de mantener un tiempo determinado de para la realización de intervenciones como las capacitaciones, pausas activas o actividades de relajación como el Mindfulness que ha sido una técnica milenaria que hoy en día son utilizadas por el personal de salud para contrarrestar situaciones crónicas que son parte de su ámbito laboral.
- La planificación resulta clave por parte de la dirección general para promover el tiempo protegido para la implementación de intervenciones con objetivos claros y realizables dentro del tiempo establecido de 20 min aproximadamente cada 15 días.
  - a) En cuanto a reuniones del área de salud promover el movimiento activo antes de la sociabilización de los temas centrales a tratar en cada reunión.

- b) Llevar una ficha de evaluación para detallar las destrezas a ejecutar y los logros obtenidos en cada intervención o participación.

#### Factores favorecedores y obstaculizadores de la implementación

En el siguiente esquema, se detallan los factores involucrados en la implementación de las estrategias, con el fin de mantener previsto las dificultades o aspectos a cubrir para ejecutar las intervenciones y minimizar los aspectos obstaculizadores.

**Tabla 7**

#### **Factores favorecedores y obstaculizadores de la implementación**

<b>Estrategia</b>	<b>Facilitadores</b>	<b>Obstaculizadores</b>
Sociabilización y resolución de dudas	Interés por la dirección general del estado por dar a conocer los resultados de la investigación. Predisposición y acompañamiento en la obtención de información del hospital para llevar a cabo la investigación.	Resistencia a propuesta de intervención por parte del hospital, generar rechazo a ocupar el tiempo de trabajo para responder encuestas o participar en los talleres. Rechazo de ser parte del grupo de voluntarios por falta de tiempo o conocimiento. Por parte de los investigadores al obtener rechazo al reunir información verás
Creación del comité de salud	Existencia de área de recursos humanos. Existencia de departamento médico. Percepción de una problemática por parte de la dirección general.	Sobrecarga de actividades en personal de salud. Sobrecarga de actividades en la dirección general del hospital
Establecer alianzas con otras unidades académicas e institucionales	Las universidades y los institutos buscan por su parte generar convenios para pasantías de sus estudiantes.	Carencia de tiempo para poder realizar informes y evaluaciones por parte de docentes y directores de salud. Excesivo trámite o papeleo para ingresar a las pasantías.

<b>Estrategia</b>	<b>Facilitadores</b>	<b>Obstaculizadores</b>
	Disposición directa por parte de la dirección general de salud. Experiencia de convenios de universidades y sector de salud.	
Capacitación en Manejo del Estrés y Habilidades Emocionales	Personal de salud mantiene un grado de conocimiento amplio sobre el tema. La infraestructura como sala de reuniones beneficiaria a los talleres de capacitación.	Carga laboral para el personal voluntario encargado de los talleres. Tiempo limitado por parte del personal de salud.
Gestión de tiempo protegido	Organización en las intervenciones y actividades extra laborales. Flexibilidad en horarios según los turnos de los y las enfermeras del hospital.	Disminuida accesibilidad de los directores de salud para brindar el espacio de sociabilizar los temas establecidos. Bajo interés por parte del personal de salud y enfermería.

Fuente: Elaboración Propia  
Año: 2023

#### Propuesta para resolución de factores obstaculizadores

Percepción de la dificultad de implementación de intervenciones ya sea por tiempo o conocimiento.

En cuanto al tiempo, se estipula el generar las intervenciones o dinámicas dentro del horario de trabajo, con el propósito de dar seguimiento y dar a conocer al personal de salud, que es una responsabilidad obligatoria asistir, mas no una alternativa. Promulgando mucha puntualidad para establecer intervalos de 20 min a la semana para que puedan aprovechar al 100% la apertura de las actividades durante las horas de trabajo.

Si bien es cierto, existirá actividades de mayor demanda en cuanto a planificación y tiempo, por lo cual se lo puede cubrir contratando o haciendo la petición de estudiantes de



<b>Estrategia /actividad</b>	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>	<b>Ene</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Agos</b>
Generación de alianzas académicas										
Identificación de factores internos										
Ubicación de F. externos										
Evaluación de procesos										
Gestión de tiempo protegido										
Taller de resiliencia										
Taller de comunicación afectiva										
Taller de relajación										
Evaluación general										
Modificaciones Generales, socialización y re implementación										

Fuente: Elaboración Propia

Año: 2023

En definitiva, La salud mental del personal de salud es fundamental para la prestación de atención médica de calidad. Esta propuesta busca abordar los índices de ansiedad, depresión y estrés laboral en el personal de salud de un hospital en Ecuador mediante la creación de un ambiente de trabajo saludable, capacitación en manejo del estrés, apoyo social y seguimiento continuo. La implementación de estas medidas puede mejorar

significativamente la calidad de vida del personal de salud y, en última instancia, beneficiar a los pacientes y a la comunidad en general.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Únicamente dos de los agentes psicosociales de riesgo, estos son exigencia psicológica y desarrollo de habilidades, tuvieron influencia directa con una de las tres variables dependientes que es la depresión, solamente en este caso se comprueba la hipótesis de investigación que dictaminaba que las personas expuestas a los factores de riesgo psicosociales presentarían niveles considerables de depresión; esto a la luz de los resultados indica que el esfuerzo mental y la práctica de las actividades laborales incide directamente en los niveles de depresión. Los factores psicosociales a los que están expuestas las enfermeras del Hospital se puede concluir que en la categoría de apoyo social de la empresa, 7 de cada 10 enfermeras señalaron un nivel alto de exposición, con relación a la exigencia psicológica la mayoría 8 de cada 10 tienen baja exposición, mientras que en la categoría de compensación tiene una alta exposición, el desarrollo de habilidades se encuentra entre alto y bajo; seguramente las condiciones de trabajo, los horarios de trabajo, la calidad de supervisión y liderazgos de la institución podrían estar haciendo que el personal de enfermería sienta que se encuentra expuesto a estos factores.
- En virtud de las técnicas utilizadas dentro de la investigación, se pudo cuantificar que los niveles de depresión del personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, superan los parámetros normales, en vista de que existe sobrecarga de trabajo; además el hospital no cuenta con todos los insumos necesarios que permitan ejecutar las funciones de una manera efectiva y por último no existe un cronograma de rotación para las áreas de trabajo asignadas, por lo que es una causal que desencadena en

depresión, con relación al nivel de autoestima, se evidencia que 9 de cada 10 tienen baja autoestima, se encuentran en nivel bajo y medio bajo; se identificó a una enfermera que señala que su nivel de depresión es alto; y más de la mitad del personal de enfermería tienen estrés entre vulnerable y se encuentra seriamente afectado.

- La mayor relación de estas variables se estableció entre los factores psicosociales en la dimensión de exigencia psicológica y el nivel de depresión; así como, en la dimensión del grado de apoyo social con el desarrollo de habilidades, lo que demostraría que el hospital se preocupa de capacitar frecuentemente al personal para el desarrollo de competencias específicas en los servicios del hospital.
- Al final de la investigación con los datos realizados se pudo diseñar un plan de mitigación psicosocial que está compuesto por actividades, por recursos y por responsables cada uno de ellos obedece a los resultados obtenidos en los factores de riesgo sociales relacionados con el nivel de depresión.

**Recomendaciones.**

- Tomando en cuenta que el nivel de autoestima en la mayoría de las enfermeras del Hospital se recomienda a la líder de enfermería, que establezca un plan de motivación, reconocimiento a la labor de la enfermera, se tome en cuenta que enfermería es el pilar fundamental de las unidades de salud, y para brindar atención de calidad, como lo establece las políticas del Ministerio de Salud Pública, el personal de enfermería debe estar en óptimas condiciones no solo físicas si no emocionales.
- El estrés, la autoestima y la depresión son problemas de salud pública que actualmente afecta a un considerable número de personas; son problemas de salud que pueden ser las causas para el desarrollo de problemas físicos y mentales, por lo que se recomienda a las autoridades del Hospital observar las conductas de las enfermeras y generar políticas que permitan turnos de trabajo más cortos, para las enfermeras de servicios complejos como quirófanos, pediatría vacaciones frecuentes, y un programa de estímulos que mejoren el autoestima del personal de enfermería.
- Se recomienda que la dirección de talento humano; así como, al responsable de del departamento de salud ocupacional, realicen evaluaciones periódicas al personal de enfermería del hospital con el fin de dar seguimiento al personal con una mayor afectación para evitar que aumenten los niveles de depresión y estrés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, I. (21 de octubre de 2021). Estrés positivo (eustrés) vs Estrés negativo (distrés). Obtenido de Rb Trainer: <https://rbtrainer.es/eustres-distres/>
- Albán, G., Fonseca, S., Raza, Á., & Vallejo, J. (2019). Riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de la empresa de derivados del petróleo de Energy Gas Ecuador. *Revista Horizontes de enfermería*, 9: 79-92. Obtenido de <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/835/3139>
- Álvarez, D., & Reyes, F. (2019). Salud mental percibida y distrés psicológico en Estudiantes de Ciencias Psicológicas y Médicas de la universidad Central del Ecuador. Obtenido de Universidad Central del Ecuador. Tesis de pregrado: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18275/1/T-UCE-0007-CPS-106.pdf>
- Amado, J., & Erconvaldo, A. (14 de mayo de 2020). El control del estrés y la ansiedad ante la pandemia por COVID 19. Obtenido de Psicología de la salud: <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/files/2020/05/14-Estr%C3%A9s.pdf>
- American Psychological Association. (2010). El estrés es un problema de salud serio en los Estados Unidos. Obtenido de American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/stress/estres-problema>
- AMM. (17 de marzo de 2017). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Obtenido de <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ardiles-Irarrázabal, R.-A., Pérez-Díaz, P., & Valencia-Contrera, M. (2023). Autoestima e Inteligencia emocional de rasgo en el retorno presencial estudiantil de enfermería. (337, Ed.) *Salud, Ciencia y Tecnología.*, 333. doi:<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023337>
- Arismendi, C. (03 de septiembre de 2019). Teoría Coopersmith-Autoestima. Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/document/424207137/Teoria-de-Coopersmith-Autoestima>
- Calderón Izaguirre, G., & Rivas Díaz, L. (2021). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000400013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400013&lng=es&tlng=es).
- Candia, M., Pérez, J., & González, D. (noviembre de 2020). Manual de método del cuestionario Suceso/Istas 21. Obtenido de Suceso: [https://www.suseso.cl/606/articles-19640\\_archivo\\_01.pdf](https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf)

- Capelo, C. (2021). Factores de riesgo psicosocial en personal de salud de Hospitales de Latinoamérica. Obtenido de Universidad del Azuay. Título de posgrado: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11188/1/16726.pdf>
- Carbonell, M., Grau, J., & Ramírez, V. (04 de marzo de 2001). El inventario de depresión rasgo-estado IDERE: desarrollo y potencialidades. Obtenido de Psiquiatria: <https://psiquiatria.com/psiquiatria-general/el-inventario-de-depresion-rasgo-estado-idere-desarrollo-y-potencialidades/>
- Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. (2000). NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales. Obtenido de Centro Nacional de Condiciones de Trabajo: [https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_703.pdf/2c8e594e-6330-429e-ae3d-f03d590ae087](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_703.pdf/2c8e594e-6330-429e-ae3d-f03d590ae087)
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2023). Resolución N° CNIG-ST-2023-008. Obtenido de <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2023/07/CNIG-ST-2023-008-EXPEDICION-DEL-REGLAMENTO-DE-SSO.pdf>
- Constitución Política de la República del Ecuador. (20 de octubre de 2008). Decreto Legislativo. Registro Oficial 449. Catondelet, Ecuador. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Coronel, F. (16 de septiembre de 2022). Los riesgos psicosociales y el estrés laboral en Ecuador. Obtenido de Criterios digital: <https://criteriosdigital.com/criterios/empresarial/los-riesgos-psicosociales-y-el-estres-laboral-en-ecuador/>
- Cruz, C. (31 de mayo de 2002). Fase del estrés. Obtenido de Cuidate Plus: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2002/05/30/fases-estres-6751.html>
- Cubero, E. (2019). Inventario de Autoestima de Coopersmith. Obtenido de Studocu: <https://www.studocu.com/ec/document/instituto-superior-tecnologico-del-azuay/psicologia/test-autoestima-de-coopersmith/29379861>
- De Castilla, J. (2018). Tipos de depresión. Obtenido de Sacyl: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/tipos-depresion>
- Echevería, J. (2022). Rendición de Cuentas Hospital San Luis de Otavalo. Obtenido de Salud.gob.ec: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HSLO\\_PRESENTACI%C3%93N.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HSLO_PRESENTACI%C3%93N.pdf)
- Escandón, P. (2016). Análisis correlacional entre la incidencia de riesgos psicosociales, estrés laboral y factores sociodemográficos en las educadoras y educadores familiares de la modalidad CNH de la Dirección Distrital Cuenca del Ministerio de Inclusión

- Económica y Social. Obtenido de Universidad del Azuay. Tesis de posgrado: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6147/1/12409.pdf>
- Fernández, S., Estrada, S., & Arizmendi, J. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Enfermería Neurología*, 18(1), 29-40. doi:Doi:<https://doi.org/10.37976/>
- Freire, V. (2022). Riesgos psicosociales y su incidencia en el estrés laboral en empresas de tecnología de la ciudad de Quito. Obtenido de Universidad Técnica de Ambato. Tesis de posgrado: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35349/1/143%20GTH.pdf>
- Giraldo, F. (29 de noviembre de 2022). Distrés o eustrés: cuándo el estrés puede ser beneficioso. Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/tendencias/2022/05/25/el-estres-no-siempre-es-malo-cual-es-la-diferencia-entre-distres-y-eustres/>
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (2021). COPSOQ ISTAS 21. Obtenido de Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud: <https://istas.net/copsoq-istas21>
- Jeff V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Rev Per Med Exp Salud Pública*, 37(2), 1-8.
- Jiménez, C., Orozco, M., & Cáliz, N. (2017). Factores de riesgo psicosociales en auxiliares de enfermería de un Hospital de la Red Pública en la ciudad de Bogotá. *Revista Actualidad y Divulgación Científica*, 20(1): 23-32. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11188/1/16726.pdf>
- Jiménez, G. (2018). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, Santo Domingo de los Tsáchilas. Obtenido de Semantic Scholar: <https://www.semanticscholar.org/paper/Estr%C3%A9s-laboral-y-estrategias-de-afrontamiento-en-el-Jim%C3%A9nez-Graciela/0037a176abbc09696e822d385cd3ba75142100c9>
- Lara, A., Verduzco, A., Acevedo, M., & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Cooper Smith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2): 247-255. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf>
- Ley Orgánica de la Salud. (diciembre de 2015). Registro Oficial Suplemento 423. Obtenido de Congreso Nacional: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Martín, M., Grau, J., Ramírez, V., & Grau, R. (2021). Inventario de depresión Rasgo - Estado. Obtenido de Dokumen: <https://dokumen.tips/documents/el-inventario-de-depresion-rasgo-estado.html?page=1>
- Moreno, B., & Báez, C. (2010). Factores y riesgos psico- sociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid, 1-189. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Muñoz-del Carpio, T., Ramos-Vargas, A., Ames-Guerrero, L., & Yuli-Posadas, R. (2022). Riesgos psicosociales en personal de salud del Perú: análisis de propiedades psicométricas del ISTAS 21. *Index de Enfermería*, 31(2), 115-119.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2): 171-190. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- National Institute of Mental Health. (febrero de 2022). Depresión. Obtenido de Infocenter: <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
- Obando, R., Arévalo, J., Aliaga, R., & Obando, M. (2021). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Revista Index Enferm*, 29(4):. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008)
- Ochoa, P. (01 de enero de 2016). Evaluación de Riesgos Psicosociales en hospitales de Guayaquil. Informe de investigación. Obtenido de ESPAE-SPOL: [https://www.researchgate.net/publication/307214252\\_Evaluacion\\_de\\_Riesgos\\_Psicosociales\\_en\\_hospitales\\_de\\_Guayaquil\\_Informe\\_de\\_investigacion\\_Guayaquil\\_ESPAE-ESPOL](https://www.researchgate.net/publication/307214252_Evaluacion_de_Riesgos_Psicosociales_en_hospitales_de_Guayaquil_Informe_de_investigacion_Guayaquil_ESPAE-ESPOL)
- Onofre, L. (2021). Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. ° 1, Quito, en el año 2019. Obtenido de Universidad Andina Simón Bolívar. Tesis de posgrado: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (15 de septiembre de 2020). El 45% de los trabajadores sufre estrés laboral. Obtenido de Observatorio de Recursos Humanos: <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/el-45-de-los-trabajadores-sufre-estres-laboral.html>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (28 de abril de 2016). Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Obtenido de Organización

Mundial de la Salud [OMS]:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

- Orozco, M., Zuluaga, Y., & Pulido, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1): 1-16. Obtenido de <file:///C:/Users/REDMI/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoPsicosocialQueAfectanALosProfesion-6986237-2.pdf>
- Pacheco, M. (2015). Estudio de factibilidad para la creación de una caja de ahorro y crédito para la Asociación Interprofesional de Artesanos en la provincia de Orellana. Recuperado el 01 de junio de 2022, de Tesis de pregrado. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/9409/1/122T0040.pdf>
- Paredes, L. (2016). Estudio del estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral en la compañía Insumos Profesionales Insuprof Cía. Ltda. Obtenido de Universidad Andina Simón Bolívar. Tesis de posgrado: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5103/1/T2027-MDTH-Paredes-Estudio.pdf>
- Perez, N. (mayo de 2009). Tratamiento de los trastornos de ansiedad: Diseño y Evaluación de una intervención grupal basada en la inteligencia emocional. Obtenido de Universidad Ramón Llull: [https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/9269/Tesis\\_Nathalie\\_P\\_Lizeretti.pdf?sequence=1](https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/9269/Tesis_Nathalie_P_Lizeretti.pdf?sequence=1)
- Sarsora, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Revista Universidad y Salud*, 20(1): 44-52. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044>
- Sigalotti, F. (22 de noviembre de 2021). Afectaciones de la salud mental relacionadas con la pandemia por COVID-19 en la población general. Obtenido de Universidad CES. Tesis de pregrado: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5770/Trabajo%20de%20Grado%20final.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Smith, A., & Miller, L. (2022). Test de Vulnerabilidad al Estrés. Obtenido de Centro Médico Universidad de Boston: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-francisco-gavidia/psicologia/test-de-vulnerabilidad-al-estres-miller-y-smith-10/41473473>

- Sotomayor Preciado, A., Zambrano Requelme, J., & Ayala Noriega, A. (Abril-Junio de 2023). actores asociados a la ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería post pandemia COVID-19-Ecuador. *dominiodelasciencias*, 9(3), 1548-1562. doi:DOI: <https://doi.org/10.23857>
- Toro Álvarez, F., Londoño Londoño, M., Sanín Posada, A., & Valencia Jáuregui, M. (2010). Modelo Analítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 29(2), 95-137. Obtenido de ISSN: 2539-5238
- Velasquez, F., & Villavicencio, D. (2016). Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación con el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi-Tulcán). Obtenido de Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Tesis de pregrado: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13896/Tesis%20Final%20Final%202.4.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Vera, M., & Pérez, G. (2022). Análisis de la influencia del estrés laboral en el desempeño de los empleados del área de talento humano del Hospital General Portoviejo. *Revista Digital Publisher*, 7(4): 521-542. Obtenido de Revi: <file:///C:/Users/REDMI/Downloads/1291-Art%C3%ADculo-11117-1-10-20220908.pdf>
- Viñuela, P. (2023). Fases del estrés: alarma, resistencia y agotamiento. Obtenido de *Psynthesis Psicología*: <https://psynthesispsicologia.es/fases-estres>

## Anexo 1 Operacionalización de variables

Variable Independiente	Dimensión	Ítems	Escala de Likert	Baremo	Técnica/ instrumento	Población
<p><b>Riesgos Psicosociales.</b> Son aquellos que están relacionados con el cargo, las tareas e incluso en el que labora un colaborador. En caso de tener una exposición prolongada a este tipo de riesgos, se pueden generar trastornos de tipo físico y psíquico, afectando su salud, productividad</p>	<p><b>Exigencia psicológica:</b> todos aquellos aspectos sociales u organizativos del trabajo que requieren un esfuerzo mental o anímico en el trabajador y, por ello, están asociados a cargas psicológicas.</p>	1. ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	<p>1) Siempre (2) La mayoría de las veces (3) Algunas veces (4) Solo unas pocas veces (5) Nunca</p>	<p>Alto Medio Bajo</p>	<p>ENCUESTA ISTAS 21</p>	<p>95 ENFERMERAS HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO</p>
		2. En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?				
		3. En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?				
		4. En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?				
		5. ¿Su trabajo requiere atención constante?				
	<p><b>Apoyo social:</b> en empresa: hace referencia al clima social en el lugar de trabajo relativamente a las relaciones con los compañeros y con los supervisores</p>	6. ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?				
		7. ¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?				
		8. ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?				
		9. Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?				
		10. ¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?				
	<p><b>Desarrollo de habilidades:</b> proceso mediante el cual las personas,</p>	11. ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?				
		12. ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?				

y calidad de vida laboral.	grupos y organizaciones mejoran sus habilidades, y saberes, para desempeñar sus funciones y para alcanzar los resultados deseados a través del tiempo.	13. ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?				
		14. Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?				
		15. Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?				
	<b>Compensación:</b> proceso mediante el cual las personas, grupos y organizaciones mejoran sus habilidades, y saberes, para desempeñar sus funciones y para alcanzar los resultados deseados a través del tiempo.	16. ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?				
		17. ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?				
		18. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco				
		19. Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?				
		20. ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)				

Variable Dependiente	Dimensión	Ítems	Escala de Likert	Baremo	Técnica /Instrumento	Población
DEPRESIÓN	<p><b>Depresión</b> Enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas.</p>	1. Pienso que mi futuro es desesperado y no mejorará mi situación	(1) No, en lo absoluto (2) Un poco (3) Bastante (4) Mucho	-Bajo -Alto	ENCUESTA DAS 21	95 ENFERMERAS HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO
		2. Estoy preocupado/a				
		3. Me siento con confianza en mí mismo				
		4. Siento que me canso con facilidad				
		5. Creo que no tengo nada de que arrepentirme				
		6. Siento deseos de quitarme la vida				
		7. Me siento seguro				
		8. Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo				
		9. Me canso más pronto que antes				
		10. Me inclino a ver el lado bueno de las cosas				
		11. Me siento bien sexualmente				
		12. Ahora no tengo ganas de llorar				
		13. He perdido la confianza en mí mismo				
		14. Siento necesidad de vivir				
		15. Siento que nada me alegra como antes				
		16. No tengo sentimientos de culpa				
		17. Duermo perfectamente				
		18. Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea				
		19. Tengo gran confianza en el porvenir				
		20. Me despierto más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir				
AUTOESTIMA	<p>Autoestima La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos.</p>	1. Generalmente los problemas me afectan muy poco	(1) Si (2) No	-Bajo -Medio bajo -Medio alto	ENCUESTA DAS 21	95 ENFERMERAS HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO
		2. Me cuesta trabajo hablar en público				
		3. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi				
		4. Puedo tomar una decisión fácilmente				
		5. Soy una persona simpática				

		6. En mi casa me enojo fácilmente			
		7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo			
		8. Soy popular entre las personas de mi edad			
		9. Mi familia generalmente tiene en cuenta mis sentimientos			
		10. Me doy por vencido (a) fácilmente			
		11. Mi familia espera demasiado de mí			
		12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy			
		13. Mi vida es muy complicada			
		14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas			
		15. Tengo mala opinión de mí mismo			
		16. Muchas veces me gustaría irme de casa			
		17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo			
		18. Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente			
		19. Si tengo algo que decir generalmente lo digo			
		20. Mi familia me comprende			
		21. Los demás son mejores aceptados que yo			
		22. Siento que mi familia me presiona			
		23. Con frecuencia me desanimo con lo que hago			
		24. Muchas veces me gustaría ser otra persona			
		25. Se puede confiar muy poco en mi			
ESTRÉS LABORAL	Estrés laboral es la respuesta, física y emocional, a un desequilibrio entre las exigencias percibidas y las capacidades de	1. Hago por lo menos una comida caliente y balanceada al día.	(1) Siempre	-Vulnerable	
		2. Por lo menos cuatro noches a la semana duermo de 7 a 8 horas.	(2) Como siempre	- Seriamente vulnerable	
		3. Doy y recibo afecto regularmente.	(3) Frecuentemente		
		4. En 80 km a la redonda poseo, por lo menos, un familiar en el que puedo confiar.	(4) Casi nunca		
		5. Por lo menos dos veces a la semana hago ejercicios hasta sudar.	(5) Nunca		
		6. Fumo menos de media cajetilla de cigarros al día.			

	<p>un individuo para hacer frente a esas exigencias, debido a una situación laboral en la que se dan unas condiciones psicosociales adversas o desfavorables.</p>	<p>7. Tomo menos de 5 tragos (de bebida alcohólica) a la semana.</p> <p>8. Tengo el peso apropiado para mi estatura.</p> <p>9. Mis ingresos satisfacen mis gastos fundamentales.</p> <p>10. Mis creencias me hacen fuerte.</p> <p>11. Asisto regularmente a actividades sociales o del club.</p> <p>12. Tengo una red de amigos y conocidos.</p> <p>13. Tengo uno o más amigos a quienes puedo confiarles mis problemas personales.</p> <p>14. Tengo buena salud (es decir, mi vista, oído, dentadura, etc. Está en buenas condiciones).</p> <p>15. Soy capaz de hablar abiertamente sobre mis sentimientos cuando me siento irritado o preocupado.</p> <p>16. Converso regularmente sobre problemas domésticos (es decir, sobre tareas del hogar dinero, problemas de la vida coti-diana) con las personas que conviven conmigo.</p> <p>17. Por lo menos una vez a la semana hago algo para divertirme.</p> <p>18. Soy capaz de organizar racionalmente mi tiempo.</p> <p>19. Tomo menos de tres tazas de café (o de té o refresco de cola) al día.</p> <p>20. Durante el día me dedico a mí mismo un rato de tranquilidad.</p>				
--	---	--	--	--	--	--