

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4315

Estrés: en personal de atención al derechohabiente en el hospital general no. 15, durante la pandemia SARS-COV 2

José Raúl Peralta López

peraltalopez_62@hotmail.com

Colegio Interdisciplinario de Especialización

Felipe Alberto Santiago Juárez

dr.sajufe@hotmail.com

Instituto mexicano del Seguro Social Clínica 17

Jaime Ruiz Ríos

jaime_11_rr@hotmail.com

Colegio Superior para la Educación Integral Intercultural de Oaxaca

Resumen

El estrés es promotor de diversos trastornos, afectando de manera considerable la vida de quien lo padece, provocando alteraciones en el desarrollo psíquico, causando daños de manera repentina en el proceso biológico de la persona, de allí la importancia del presente estudio, la cual tiene como propósito evaluar la prevalencia y factores de riesgo del estrés en personal de atención al derechohabiente, del Hospital General de Subzona con Medicina Familia No.15, durante la pandemia SARS-CoV2 mediante la aplicación del Cuadernillo de Perfil de Estrés de Nowack. Investigación de carácter exploratorio-descriptivo de tipo transversal, diseñada mediante un estudio no probabilístico, con medición de variables dependientes, tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión, con una población muestral de 170 trabajadores de las diferentes categorías; para analizar factores que permitan determinar los niveles de estrés, durante la pandemia de SARS-CoV2, mediante la utilización de Análisis de Varianza y Dendrogramas de distancia Euclidiana con el apoyo de los programas StartView® y MVSP®. Los resultados obtenidos de los individuos muestreados, demuestran la prevalencia y la existencias de factores de riesgo que propician el desarrollo de estrés en el personal sanitario del Hospital General de Subzona con Medicina Familia No.15, durante la pandemia SARS-CoV-2, los cuales fueron determinados por el Perfil de Estrés de Nowack.

Palabras clave. Estrés, Personal sanitario, SARS-COV2, Factores de riesgo.

Correspondencia: peraltalopez_62@hotmail.com

Artículo recibido 12 noviembre 2022 Aceptado para publicación: 12 diciembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Peralta López, J. R., Santiago Juárez, F. A., & Ruiz Ríos, J. (2023). Estrés: en personal de atención al derechohabiente en el hospital general no. 15, durante la pandemia SARS-COV 2. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 13078-13109. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4315

Stress: in beneficiary care personnel at general hospital no. 15, during the SARS-COV 2 pandemic

Abstract

Stress is a promoter of various disorders, considerably lowering the life of those who suffer from it, causing alterations in psychic development, causing sudden damage to the person's biological process, hence the importance of this study, which has The purpose of this study was to evaluate the prevalence and risk factors of stress in personnel caring for the beneficiary, of the Subzone General Hospital with Family Medicine No.15, during the SARS-CoV2 pandemic through the application of the Nowack Stress Profile Booklet. exploratory-descriptive cross-sectional nature, designed through a non-probabilistic study, with measurement of dependent variables, taking into account inclusion and exclusion criteria, with a sample population of 170 workers from different categories; to analyze factors that allow determining stress levels, during the SARS-CoV2 pandemic, through the use of Analysis of Variance and Euclidean distance Dendrograms with the support of the StartView® and MVSP® programs. The results obtained from the sampled individuals demonstrate the prevalence and existence of risk factors that favor the development of stress in the health personnel of the Subzone General Hospital with Family Medicine No.15, during the SARS-CoV-2 pandemic, the which were determined by the Nowack Stress Profile.

Keywords: Stress, Health personnel, SARS-COV2, Risk factors.

Introducción

En 1930, Selye aplicó la denominación de “*stress*” (del griego *stringere*, retomado de la Física) al campo de la salud, denominándose como “síndrome general de la adaptación”, asociándolo a la generación de afecciones de los órganos del cuerpo, patologías como la hipertensión arterial o problemas cardíacos fueron las identificadas principalmente; posteriormente con el desarrollo de investigaciones, identificó la existencia de diversos factores que pueden conllevar al desarrollo de estrés, siendo los factores socio-ambientales uno de los detonantes, debido a una adaptación no pertinente a la circunstancias de un entorno inmediato, provocando el desarrollo enfermedades fisiológico del individuo (Berrio y Mazo, 2011).

Tras las investigaciones desarrolladas, el estrés se volvió un foco de estudio para el desarrollo de nuevos conocimientos, demostrando que es un precursor de diversas psicopatologías y fisiopatologías que involucran a los aparatos y sistemas del cuerpo (Cólica, 2012), afectando la salud en sus tres niveles: social, física y mental.

La organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), considera al personal sanitario, como aquellos agentes que participan en acciones cuya intención primordial es la mejora de la salud, incluyendo: médicos, enfermeras, parteras, farmacéuticos, trabajadores sanitarios de la comunidad, trabajadores sociales, y cada uno de los que intervienen en el proceso de coadyuvar para la mejora de la salud, frente a las enfermedades.

La existencia de la humanidad y de la sociedad como la conocemos ahora, han coevolucionado con las epidemias desde sus orígenes, donde en la actualidad por la movilidad social la propagación de enfermedades es mayor; el personal sanitario se involucran en situaciones descomunales que afectan a la población, siempre siendo la última mayor que la anterior en desafíos, conduciéndolos a arriesgar la vida y de sus familias, sin duda la salud física es dañada durante este proceso, pero, la salud mental también se afecta (Huang *et al.*, 2020; Jakovljevic *et al.*, 2020; Lai *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020) desencadenando patologías como: trastorno del sueño, ansiedad, estrés, depresión, cambios de personalidad, entre otros.

En la actualidad, la pandemia por SARS-CoV2- (Síndrome Agudo Respiratorio Severo por Coronavirus, denominada COVID-19), ha aumentado en el sector labora, la ansiedad, tensión, inseguridad, valoración negativa, estrés, minimización de amenazas y una vigilancia obsesiva de los síntomas de esta enfermedad, aumentando la demanda emocional y la valoración positiva en los trabajadores, siendo el personal de salud los más afectados (Secretaría de Salud, 2020).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), identificó en los trabajadores de salud, aumento de presión laboral, estrés y sentimientos que detrimentan la capacidad laboral, por lo que atender la salud mental y el bienestar psicosocial del empleado, por la situación de la pandemia es primordial al igual que cuidar la salud física.

La pandemia de COVID-19 como anteriores, llegan para quedarse, al inicio si propagan rápidamente una vez instaladas generan impactos adversos en la sociedad (Rawa, *et al.*, 2020), Monterrosa-Castro *et al.*, (2020), encontraron que en el personal de la salud se manifiestan no solamente psicopatologías, si no también experimentan discriminación por parte de la sociedad por ser personal de la profesión médica, es de esta manera que los fenómenos sociológicos negativos se manifiestan en épocas adversas donde la situación es grave, así el personal sanitario sufre de discriminación y estigmatización (PHAO, 2020).

Las afecciones como el estrés, la ansiedad y el miedo, durante el desarrollo de la pandemia de COVID-19 fueron emociones y expresiones sintomáticas de la población general, intensificándose en aquel personal en contacto directo con el virus causante, quienes presentan un índice alto de infecto-contagiosidad son propensos a desarrollar patrones de afrontamiento y somatización, en algunos casos puede haber presencia de pánico e histeria (Kang *et al.*, 2020).

El personal sanitario durante la presente pandemia de SARS-CoV2, lo invade el estrés por la atención brindada a los pacientes infectados con el virus, sumándose además estresores laborales y familiares ya existentes, como la carga de trabajo, ambiente laboral, correspondencia en salarios, situación económica y familiar, que en momentos

afecta el desempeño laboral. Si bien, cada trabajador experimenta situaciones diversas que impactan en sus emociones, los factores protectores ante el riesgo con los que cada uno cuenta servirán para combatir el estrés psicológico (Muñoz *et al.*, 2020); es por ello que durante la presente investigación se tomó en cuenta la evaluación integral de los factores sociodemográficos, estrategia de afrontamiento, somatización, ambiente laboral, las redes de apoyo con las que cuenta cada individuo, tal como lo establece el Cuadernillo de Estrés de Nowack.

Estrés laboral

Barrio y Mazo (2011), dentro de sus trabajos destacan dos categorías que pueden causar el desarrollo del estrés, mismo que puede ser de manera académica o laboral, cada una con diversas complejidades, dependiendo del contexto ambiental en el cual se esté suscitando, pues mientras que el estrés laboral es originado por una sobrecarga en el propio trabajo, el académico es a causa por las demandas escolares o de profesionalización que se van presentando, poniendo en juego la capacidad cognitiva y emocional para solventar las tareas que se están generando, llevándolo al desgaste físico y mental.

La medicina y áreas afines de la salud se ha catalogado como una de las profesiones más propensas para desarrollar el estrés, debido a la diversidad de actividades que se deben de cubrir, como es: atender los problemas de disciplina así como atender las actividades que sus directivos le demandan cotidianamente, originando el desarrollo del estrés (El Sahili, 2011).

Al ser la atención médica una actividad multiocupacional, quien la ejerce está propenso a desarrollar de manera continua los síntomas asociados al estrés laboral, llevándolo al desgaste físico y emocional, provocando con ello el síndrome de Burnout, mismo que conlleva a la sensación del fracaso y una existencia agotada, debido a la sobrecarga y exigencias del entorno laboral en el que se encuentra, Reyes *et. al.* (2012), refieren que todo ello puede provocar una desmotivación ante la propia profesión, así mismo destacan las dimensiones propuestas por Maslach y Jackson, que pueden propiciar esta sintomatología, las cuales son: el agotamiento emocional, despersonalización y baja autoestima, cuyas características del primero están relacionadas con el cansancio físico y emocional que puede presentarse ante una jornada de trabajo complicada, mientras que

el segundo momento, se pueden generar actitudes negativas hacia la realización de las actividades, teniendo un comportamiento duro y frío, por consiguiente se puede llegar a la baja autoestima, teniendo esa incapacidad de sentirse productivo y autorrealizado en su propia labor.

Cabe señalar que existen diversos elementos que pueden generar mayor estrés en algunas personas que en otras estos debido a “los elementos a considerar en la interacción potencialmente estresante son las variables contextuales propias del ámbito del individuo, las variables personales del sujeto que se enfrentó a la situación y las propias consecuencias del estrés” (Ayuso, 2016), por lo que el evento puede ser retomado desde diferentes perspectivas, esto dependiendo de los rasgos individuales que cada persona posee, generando diferentes reacciones ante la eventualidad aunque esta sea la misma.

Esta situación puede verse complicada cuando el profesional de la educación decide incorporarse a estudios de posgrado, propiciando así el desarrollo del estrés académico el cual es un proceso sistémico de carácter adaptativo y psicológico, que se suele presentar cuando se está sometido a con texto escolares que demanda de manera continua el cumplimiento de tareas y actividades académicas (Toribio y Franco, 2016).

Pues como bien dicen “el estrés laboral aumenta conforme el trabajador progresa en su formación” (Pulido *et. al.*, 2011, p. 32), exigencias personales que se presentan más en aquellos que estudian una especialidad o continúan con su formación, pues en ocasiones se consideran un ejemplo a seguir, tratando de comprometerse más con cada encomienda que los catedráticos le están presentando, teniendo así un peso moral y ético con las personas que se encuentran a su alrededor, probando un mayor estrés ante estas eventualidades.

En consecuencia el estrés puede considerarse como un elemento que favorece el deterioro de la salud mental (Suarez y Díaz, 2015), pues él no atender a tiempo los síntomas que este está provocando, puede llevarlo a un padecimiento mayor, y con ello viéndose afectada la propia salud.

De allí la necesidad de que las instituciones que exigen la profesionalización y especialización de sus trabajadores, desarrollen estrategias de prevención, promoción e intervención para el manejo del estrés (Mazo, Londoño y Gutiérrez, 2013), con la finalidad de lograr una formación integral, que además de propiciar el desarrollo de conocimientos coadyuve a la mejora de la propia salud mental, aprendiendo a canalizar de manera adecuada las situaciones que pueden volverse estresante y puedan perjudicar el desarrollo psíquico del personal de salud.

SARS-CoV2: Definición y generalidades

En las dos últimas décadas del siglo pasado y las dos primeras del actual, han surgido nuevas enfermedades, denominadas emergentes (Chin, 2001); sin duda las de origen viral como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS) o también Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS) surgida en el 2002, han desatado emergencias sanitarias en el mundo, tras la alerta de la Organización Mundial de Salud (OMS) en 2003, debido a que esta nueva enfermedad viral de tipo endémico ha cobrado miles de vida a nivel mundial (García, Vargas y Gutiérrez, 2003).

Posterior a la epidemia de 2002 de SARS-CoV, en 2019 una nueva enfermedad surge en China, propagándose rápidamente a distintos países, declarándose en febrero de 2020 por la OMS como pandemia, siendo el agente causal un coronavirus, y nombrándose como SARS-CoV2 o bien debido al agente infeccioso como COVID-19 (*Coronavirus disease-2019*), y el 28 de febrero de 2020 se confirma el primer caso de esta nueva enfermedad en México por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (Aragón, Vargas y Miranda, 2020).

Debido a la contagiosidad del SARS-CoV2, que se transmite por contacto entre personas y mediante las secreciones respiratorias de personas infectadas, los niveles de preocupación en el personal de atención médica aumente, lo anterior, refiere porque el contagio además de ocurrir por aspiración de gotitas o por contacto entre personas, también sucede por contacto de superficies contaminadas por fluidos, que le permiten al virus acceder vía mucosas de la boca, nariz y ojos (Prompetchara, Ketloy y Palaga, 2020; Ruiz y Jiménez, 2020).

Esta enfermedad a pesar de afectar severamente a los sistemas de salud, el personal médico está excedido en su labor de atención primaria del derechohabiente; una esperanza sin plazo de respuesta es la generación de inmunidad en el personal paramédico que pudieran atender a los pacientes infectados por SARS-CoV2 o bien pudieran ser personal asintomático, pero que sin duda genera preocupación por contagiar a familiares, colaboradores y sociedad en general (Díaz y Toro, 2020).

La actual pandemia de COVID-19, implica retos en el personal de salud, que los predisponen al estrés, las diversas manifestaciones clínicas están determinadas por los factores estresores, en gran medida se debe al contacto con personas infectadas, pero también se deben considerar los inherentes a la profesión, como la carga de trabajo, la remuneración, la preparación, el horario de trabajo, esto debido a que no todos los trabajadores presentan los mismos cuadros psicológicos; donde también la situación familiar y social contribuyen en su salud mental, como lo es el estado civil, los hijos y la economía familiar (Muñoz, *et. al.* 2020).

SARS-CoV2: Estrés y psicopatologías

La vocación del personal de salud y su interés de ayudar a la población, han logrado superar el temor a la enfermedad, en particular a la muerte dado el alto grado de contagio y mortalidad, en los sobrevivientes dejando secuelas psicopatológicas (García, Vargas y Gutiérrez, 2003).

Xiang, *et. al.* (2020), mencionan que el cualquier desastre biológico, se identifican ciertos factores determinante en los individuos, como son el miedo, la incertidumbre y la estigmatización, siendo más notorias en el personal sanitario, que mantiene contacto con pacientes infectados o casos sospechosos de estos, por lo anterior, son imperativas las acciones de intervención médicas y de salud mental apropiadas. Dichas intervenciones, deben ser fundamentales para conocer y tratar las diferentes situaciones psicológicas que se desencadenan, concretamente en el personal de atención médica, además que se debe enfatizar el apoyo psicológico de acuerdo al grupo de riesgo, ya que esto difiere en cuanto a la asistencia médica de cada trabajador (Gil, González y Meneses, 2010).

El personal de salud, enfrenta a diario una enorme presión por infectarse por cualquier enfermedad contagiosa y en la actualidad, por la pandemia de SARS-CoV2 al presión aumenta, por la alta exposición a pacientes infectados (Wang y Zhang, 2020), la inadecuada protección o la baja calidad del material de protección aumenta la preocupación de ser contaminados, además, se adhiere la frustración para el tratamiento eficaz de enfermos, la discriminación de la sociedad, el aislamiento, la interacción con pacientes con emociones negativas, la separación y falta de contacto familiar, y si no fuera suficiente, el agotamiento físico y mental (Kang, *et. al.*, 2020).

Muñoz *et.al.* (2020), acentúa que las reacciones emocionales generan un grado de intensidad en la personas para el desarrollo de medidas de afrontamiento asertivas, con el fin de adaptación a la pandemia de SARS-CoV2, o por el contrario, generar conducta negativas a nivel de las emociones, conductas o cognición, que limitan el funcionamiento laboral, y la toma de decisiones adecuadas.

Lozano (2020), menciona la importancia de integrar equipos de salud mental, que intervengan ante una crisis por emergencias sanitarias, mediante instrumentos de detección de problemas de salud mental; la actual crisis que enfrenta el personal de salud, está causando problemas en la salud mental de estos, como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor ((Kang, *et. al.*, 2020).

Como lo asegura Liu *et al.* (2020) y Ozamiz *et al.* (2020), son necesarias generar estrategias tempranas de atención y tratamiento de los efectos psicológicos que puedan generarse tras una pandemia, como la de COVID-19, en este sentido la atención debe enfocarse de acuerdo a los perfiles y grupos socio-sanitarios, administrativos y servicios generales, donde el área educativa de los servicios de salud, pudieran diseñar planes y programas para combatir el estrés.

Dado que la salud mental es punto vital en la ejecución del personal de salud, durante el proceso de desarrollo de la pandemia, la falta de personal capacitado para atender la crisis, la excedente carga de trabajo, la fatalidad causada por el virus al personal de los profesionales de la salud, pueden conducir al efectos negativos en la calidad de vida de los trabajadores y de sus familias, y por consecuencia en la calidad de atención al derechohabiente, (Maldonado, *et al.*, 2020).

Se debe acentuar la importancia del bienestar psicológico en el personal de salud, que es clave para el afrontamiento de la enfermedad y prevenir enfermedades de índole mental y gestión de emociones; estas implicaciones sugieren que las personas se preparen psicológicamente y perciban seguridad ante situaciones adversas, también implica la afrontarían de la crisis, gestionando medidas socio sanitarias efectivas (Ozamiz, *et.al.*, 2020)

Metodología

Se aplicó un estudio tipo encuesta descriptiva a la población muestral, mediante la aplicación del siguiente instrumento: Cuadernillo de Perfil de Estrés de Nowack, con los resultados obtenidos se realizará un análisis comparativo correlacional entre los diferentes indicadores que predisponen al estrés y la prevalencia existente, en personal de atención a derechohabientes del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 15 (HGSMF 15) Tonalá, en el estado de Chiapas

Considerando el estudio de carácter exploratorio-descriptivo de tipo transversal, se diseñó mediante un estudio no probabilístico, pre-experimental, con medición de variables dependientes, tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión

Población y muestra

Se consideró como población muestral a los trabajadores adscritos al Hospital General de SubZona con Medicina Familia No. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social (Tab. 1), para determinar el tamaño de la muestra se empleó un modelo probabilístico, dichos modelos son esenciales en los diseños de investigación por encuestas, donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población, estas se cuantifican con variables de medición y se analizan con pruebas estadísticas para el análisis de datos, donde se presupone que la muestra es probabilística, debido a que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos.

Tabla 1. Categoría y número de plazas del HGSZ/MF 17 involucradas en el estudio.

CATEGORIAS	PLAZAS EXISTENTES	PLAZAS PARTICIPANTES	EXCLUIDO POR INCOMPLETOS
Confianza	11	6	2
Médico general	2	2	0
Médico familiar	12	9	0
Médico especialista	23	12	4
Medico de traslado urgencias	2	0	1
Coordinador de estadística	1	0	0
Auxiliar de Administración en unidad medica	2	2	0
Auxiliar universal de oficina	8	8	0
Trabajo social	1	1	0
Laboratorista	4	4	0
Estomatólogo	2	2	0
Técnico radiólogo	1	1	0
Cocinero técnico 1	1	0	0
Manejador de alimentos	3	0	1
Ayudante de farmacia	1	0	0
Auxiliar de farmacia	1	1	0
Asistente médica	9	7	0
Enfermera especialista quirúrgica	5	5	0
Enfermera especialista en salud publica	1	1	0

Enfermera transporte de pacientes urgencias	2	2	0
Enfermera general	26	23	1
Auxiliar de enfermera general	10	7	1
Auxiliar de enfermera en salud publica	6	1	2
Enfermera de unidad medica	1	1	0
Auxiliar de limpieza e higiene	6	5	0
Auxiliar de servicios de intendencia	1	1	0
Oficiales	3	0	0
Operador de ambulancia	2	0	0
Operador de lavandería	3	3	0
Técnico operador transporte pacientes a urgencias	9	2	3
Auxiliar de servicios general	1	1	0
Camilleros	4	4	0
Técnico polivalente	5	5	0
Técnico "A" equipos médicos	1	1	0
TOTAL	170	117	15

Por lo anterior, la muestra de la población ocupada para obtener datos precisos fue de 170, que corresponde al total de la población de personal adscrito al HGSZ/MF 15, ajustando los grados de error que se desean evitar, con un nivel de confianza de 99%, de esta manera el estudio arrojará datos confiables.

Aspectos estadísticos

La información se sistematizó en una base de datos mediante el programa Microsoft Excel® 2012, dichos datos fueron necesarios para la elaboración de matrices estadísticas para la comparación de las variables, y poder analizar los resultados.

Para determinar la situación de estrés y su prevalencia en personal de atención al derechohabiente del HGSMF 15, durante la pandemia de SARS-CoV2 en el estado de Chiapas, se realizó la aplicación del Cuadernillo del Perfil de Estrés de Nowack, para identificar los factores que determinan el desarrollo del estrés y su prevalencia, la información sistematizada coadyuvó en la elaboración de matrices de bases de datos que permitieron la comparación de las variables, se utilizó el programa estadístico SPSS® para realizar regresiones lineales para demostrar la relación existente entre cada una de las variables de estudio. También fue importante analizar la varianza (ANOVA) para comparar los valores de las variables propuestas para el presente estudio, donde la multifactoriedad del estudio es un elemento imprescindible que permitió identificar aquellas variables con un impacto significativo en demostrar los estresores y su prevalencia en el personal que atiende a los derechohabientes y esto pueda demostrar el detrimento de las relaciones laborales, sociales y familiares.

El programa estadístico [MultiVariateStatisticalPackage](#) (MVSP®), que permitió distinguir similitudes entre variables independientes o dependientes con los resultados obtenidos en el Cuadernillo de aplicación de Perfil de Estrés de Nowack, el programa antes mencionado es útil para un análisis multivariado comparado a través de un dendrograma con valor de distancia euclidiana estandarizada, que indica la semejanza entre los grupos analizados de las variables dependientes e independientes, arrojando similitudes si existentes dentro de las variables, determinando así la existencia de la relación entre las variables independientes. Así mismo, el MVSP® fue útil dentro del análisis de las variables dependientes y para dar propuestas que permitan disminuir los factores estresores, mitigando la prevalencia de estrés dentro del personal de atención al derechohabiente, elevando los niveles de atención.

Análisis de resultados

De acuerdo a Nowack (2002), la intencionalidad principal del Perfil de Estrés es brindar información sobre los individuos, de los factores psicosociales que intervienen en el

desarrollo del estrés y su relación con las distintas patologías que presentan; además de ser una herramienta invaluable para la evaluación de los riesgos a la salud.

De acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión, de la muestra total de 117 plazas existentes en el Hospital General de Subzona con Medicina Familia No. 15 de Tonalá Chiapas, se utilizó una muestra total de 117 trabajadores que equivale al 69% de la población muestral, excluyéndose el 9% de los cuadernillos por encontrarse incompletos con la información solicitada, y el 22% de los trabajadores que no dieron su consentimiento de participación, por lo cual no dieron respuesta al cuadernillo.

e acuerdo a la participación de los individuos involucrados en la muestra, se obtuvo que de los 117 individuos muestreados 63 (53.85%) son del sexo masculino y 54 (46.15%) del sexo femenino. En relación al estado civil y al grado de escolaridad, como lo menciona Muñoz *et al.* (2020), es importante determinar si estas dos variables son factores que contribuyen al desarrollo del estrés o detonan en alguna patología que influyan en su salud mental durante la pandemia de COVID 19, en la tabla 2 se muestra el número de participantes en estas variables y de acuerdo al sexo.

Tabla 2. Estado civil y escolaridad de los participantes muestreados.

ESTADO CIVIL	FEMENINO	MASCULINO	Total
CASADO (A)	28	45	73
DIVORSIADO (A)	1		1
SOLTERO (A)	17	14	31
UNION LIBRE	6	4	10
VIUDA	2		2
Total	54	63	117
ESCOLARIDAD	FEMENINO	MASCULINO	Total
LICENCIATURA	28	19	47
POSGRADO	6	19	25
POS-TECNICO	1		1
PREPARATORIA	14	19	33
SECUNDARIA	2	3	5
TECNICO (A)	3	3	6
TOTAL	54	63	117

Fuente: Elaboración propia

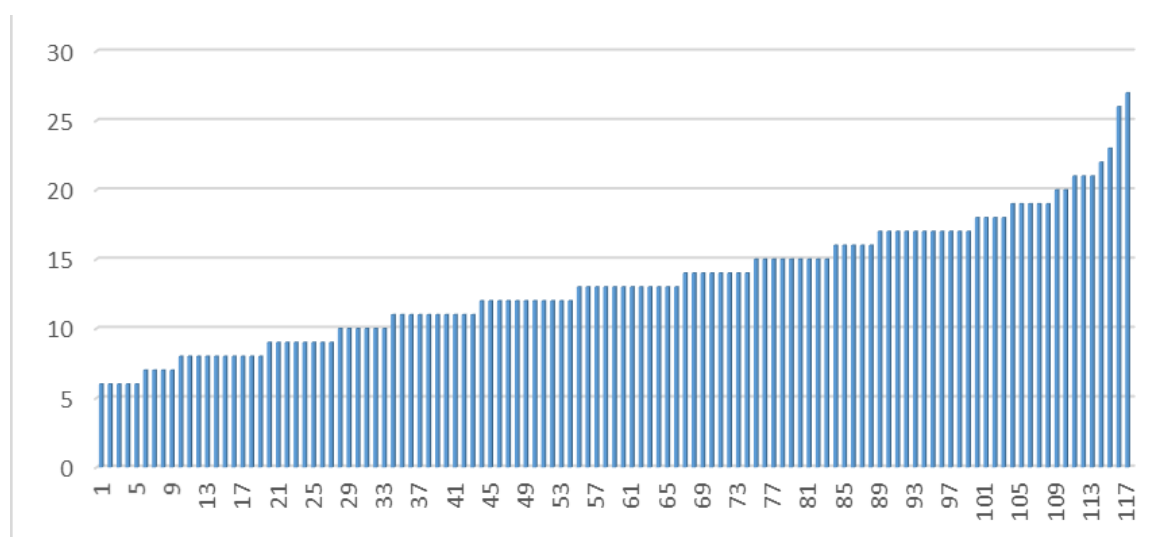
Como los menciona Chiavenato (2009), el consumo excesivo de alcohol y tabaco, son sustancias que contribuyen a relajar al organismo antes situaciones estresante, ocasionando cambios psicológicos y biológicos por la secreción de sustancias químicas, por lo anterior, delimitar este uso y/o abusos de sustancias ante situaciones estresante, pueden considerarse factores para determinar la presencia de estrés en las personas, la tabla 3 muestra la clasificación por sexo y el consumo de alcohol y tabaco de la muestra aplicada.

Tabla 3. Consumo de alcohol y tabaco clasificado por sexo.

TABAQUISMO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NO	49	54	103
SI	5	9	14
TOTAL	54	63	117
ALCOHOLISMO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NO	49	54	103
SI	5	9	14
TOTAL	54	63	117

Fuente: Elaboración propia

Barrio y Mazo (2011), aluden que el estrés laboral depende del contexto en el que se suscitan los factores que lo desencadenan, influenciado por las actividades diarias de trabajo, apoyándose de Xiang, *et. al.* (2020), quienes aportan que la presente pandemia se presentan factores notorio como el miedo, incertidumbre al estar en contacto con personas sospechosas o casos positivos de personas infectadas, imperando el desarrollo de afecciones mentales y físicas. En el estudio realizado, en la escala de estrés desarrollado se tiene que en los tres meses anteriores a la aplicación de la prueba, ninguna persona se ha estresado en niveles altos durante la pandemia, lo anterior se manifiesta con la puntuación obtenida en la escala, que refiere que aquellos individuos que alcanzan una puntuación mayor a 60 (alto) denotan un alto grado de estrés, aquellos con una puntuación menor a 40 (bajo) el estrés no es percibido, y al obtenerse puntuaciones menores de 30, el nivel de estrés de la muestra es por debajo del límite inferior (gráfica 1)

Gráfica 1. Nivel alcanzado en la escala de estrés del Perfil de Nowack.

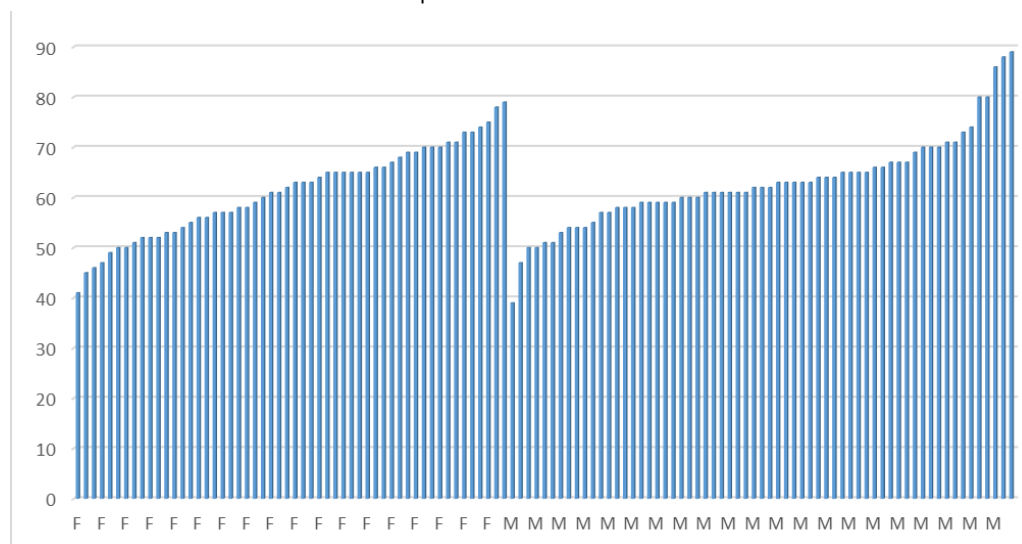
Fuente: Elaboración propia

En su cuadernillo Nowack (2002), refiere que los hábitos de salud contribuyen al bienestar físico y psicológico de las personas, dichos hábitos están relacionados con el bajo grado de estrés (gráfica 1), el consumo de alcohol y tabaco (tabla 3), y la capacidad que tienen los individuos a efectuar actividades que contribuyen a su bienestar físico y mental, además de su eficacia para la reducción del consumo de dichas sustancias.

En la gráfica 2, se observa la práctica en los últimos tres meses de hábitos saludables por los participantes encuestados, puntuaciones mayores a 60 demuestran estilos de vida equilibrados con el ejercicio, la alimentación y la recreación, coadyuvando a mantener los niveles de estrés bajos, en los individuos muestreados hay mayor desarrollo de estos hábitos en el sexo masculino, y menor en el sexo femenino. Prácticas de estilos saludables medios se ubican entre puntuaciones de 40-60, siendo en la misma proporción en ambos sexos, siendo en sexo masculino solo la presencia de puntuaciones menores a 40, que determinan que dichas prácticas no se realizan cotidianamente, siendo un factor determinante en el desarrollo de estrés.

Esta información concuerda con las respuestas de información general aportada por los individuos muestreados, en el que 41 personas (35%) no realizan actividad física 61% son mujeres y 39% hombres; mientras que 76 (65%) de los individuos realizan alguna actividad física, 29 (38%) del sexo femenino y 63 (62%) del sexo masculino.

Gráfica 2. Práctica de hábitos saludables para contribuir en el bienestar.



Fuente: Elaboración propia

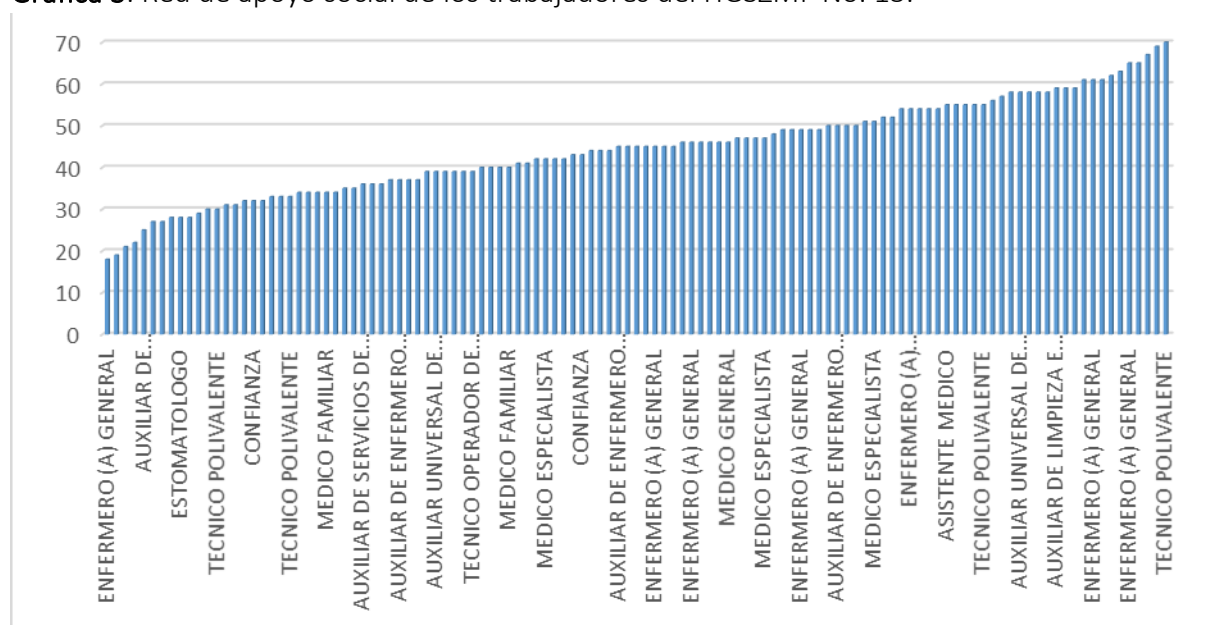
El estrés laboral en personal sanitario durante la pandemia de COVID-19, tiene una fuente interna para su manifestación, dado que los agentes estresores que provienen de la familia y el trabajo por las preocupaciones de contagio hacia la familia contribuyen a dichas manifestaciones en el personal sanitario; Muñoz *et al.* (2020) relaciona el ambiente laboral y la situación familiar como indicadores que afectan el desempeño del propio trabajo, lo que impacta en las emociones como factor de protección ante el riesgo, emociones positivas permean contra estresores, para combatir el estrés psicológico. Las redes de apoyo, en el trabajo, la familia y amigos son fundamentales para hacer frente a las situaciones de estrés que se desencadenan en el área de atención a la salud, Gil, González y Meneses (2010) enfatizan en el apoyo por la familia a los grupos que están en situación de riesgo, como una estrategia de afrontamiento ante el estrés.

En cuanto a la red de apoyo social, el grupo de estudio toma como referencia el apoyo que reciben o perciben recibir de otras personas, principalmente de los compañeros de trabajo, posteriormente la familia y por último los amigos, los resultados obtenidos arrojan que los individuos que tienen puntuaciones mayores a 60, tienden a experimentar mayor satisfacción laboral, su calidad y cantidad de red de apoyo es mayor, por lo que el bienestar laboral se ve reflejado en su trabajo diario. Solo el 10 (8.5%) de los 117 encuestados mantienen una red de apoyo consolidada en la familia o personas significativas en cuanto a la categoría a la que representan no se encuentra una diferencia determinante, a su estado civil seis son casados (as) y 4 solteros (as), donde se encuentra

un apoyo en cuanto a la red, es en el sexo femenino (7 individuos) que en el masculino (3 individuos).

El sexo masculino sigue siendo quien presenta una red de apoyo baja, ya sea por la familia o en el trabajo, puntuaciones menores a 40 observan este comportamiento, siendo 41 trabajadores en esta condición, 25 (21.36%) masculinos y 16 (13.67%) de los 117 individuos muestreados, encontrándose el punto de referencia en el sexo femenino quienes se encuentra en estado civil de viudez, quienes tiene la red de apoyo más baja (menor a 20), la gráfica 3 muestra la consolidación de la red de apoyo familiar y laboral.

Gráfica 3. Red de apoyo social de los trabajadores del HGSZMF No. 15.



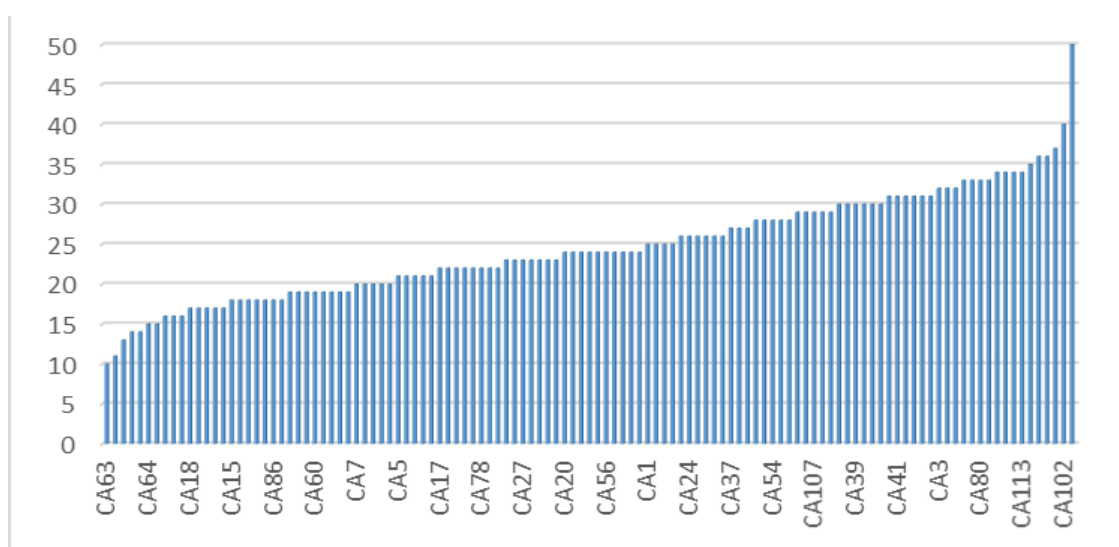
Fuente: Elaboración propia

Las condiciones laborales a las que se le atribuyen los contagios por COVID-19, pueden desencadenar conductas de tipo A, ira, enojo, fatiga, discriminación, irritabilidad, que vuelven susceptible al individuo ante otros factores estresores; Wang y Zhang (2020) y Kang *et. al.* (2020), mencionan que este tipo de conductas aumenta las preocupaciones de los trabajadores de la salud al estar en contacto con pacientes infectados, además de la frustración por la falta de insumos para tratamientos asertivos, la falta de empatía social por su labor provocando discriminación y aislamiento en su contexto.

Si bien entre los trabajadores del HGSZMF No. 15, las conductas tipo A no son alarmantes (gráfica 4), no se debe menospreciar estos indicadores, sólo dos trabajadores se encuentra en la media (40-60 puntos), y la gran mayoría (98.29%) en un nivel bajo en la

expresión de estas conductas; Naranjo (2009), recalca la importancia de estar alerta ante estas eventualidades sanitarias, ya que son precursores de factores estresantes, que de persistir conducen a la frustración y el agotamiento físico y mental, o como lo argumenta Zúñiga (2014), los cambios drásticos en el ambiente y la sociedad pueden detonar indicios de factores estresores como la irritabilidad, angustia, terror y vértigo, algunas de ellas vividas durante la pandemia.

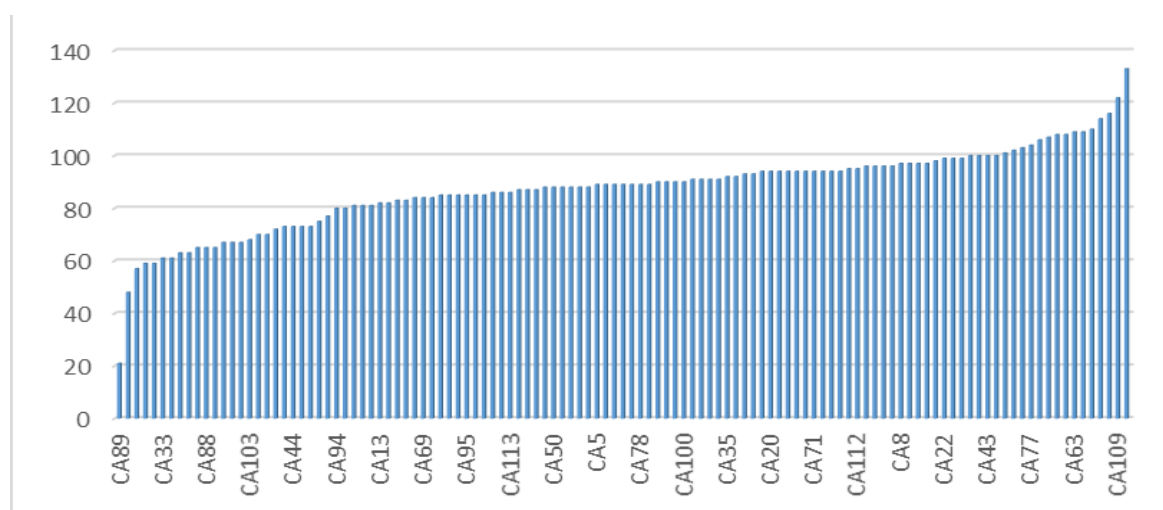
Gráfica 4. Prevalencia de Conductas Tipo A en la muestra.



Fuente: Elaboración propia

Andere (2012) y Barraza (2008), acentúan que la acepción y el compromiso laboral de los trabajadores de la salud ante la sociedad, los conduce a tomar decisiones de superación personal y de afrontamiento, de esta forma su fuerza cognitiva aumenta y los ayuda a solventar necesidades que se desarrollan continuamente en su ámbito laboral; así es como las manifestaciones de los individuos muestreados hacia las atribuciones, actitudes y creencias de su vida y trabajo se manifiestan positivamente, en los resultados (gráfica 5) se observa que aquellos que poseen una puntuación mayor a 60 mantienen una fuerza cognitiva elevada, representados en la muestra por 112 individuos que equivalen al 95.72%, mientras solo un sujeto muestra una fuerza cognitiva baja, y el 3.41% (4 personas) están en la media de los resultados, siendo un elemento importante de considerar en adelante, ya que son elementos importantes en la organización, porque aportan compromiso y participación, a la vez que se refleja en su estado de salud.

Gráfica 5. Fuerza cognitiva en los sujetos muestreados.



Fuente: Elaboración propia

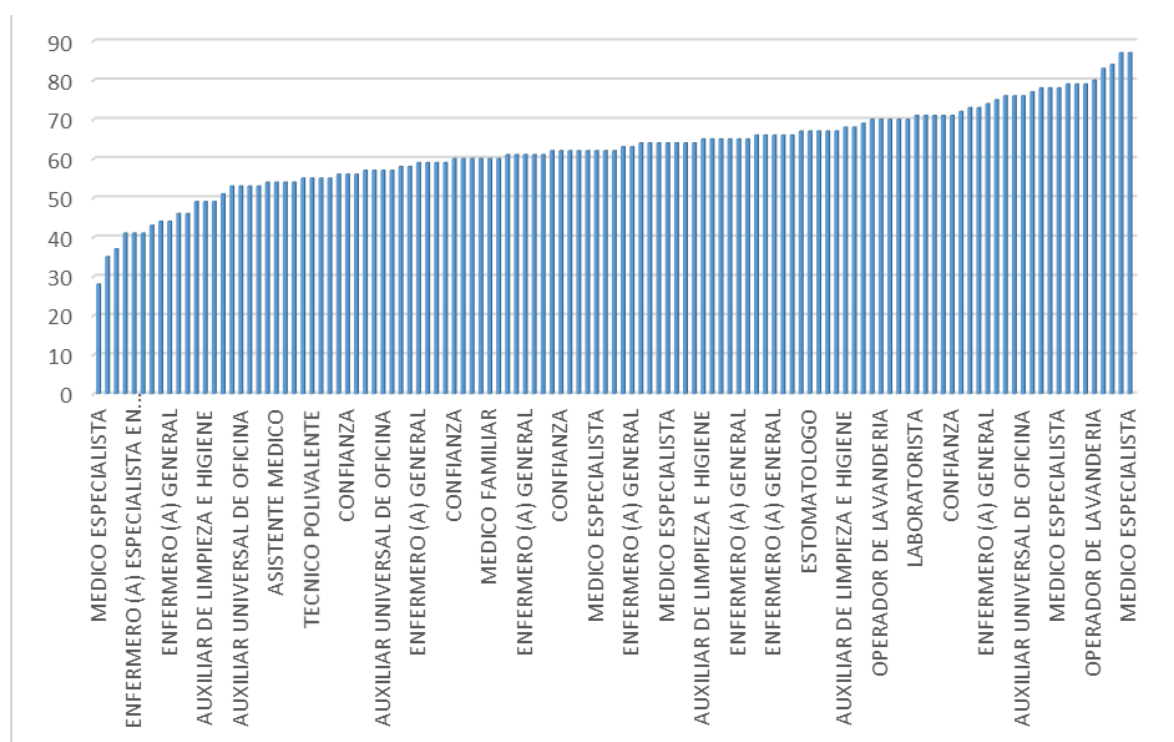
El estilo de afrontamiento que refiere Nowack (2002), se sustentan en la negación y acentuación en el trabajo, de las actividades a realizar y de los procesos de interiorización, la realización laboral y concentración en el empleo, además de las amenazas que se perciben en el interior o exterior del centro de trabajo y más aún en la familia. El contagio de SARS-CoV2 se cataloga como una amenaza hacia su persona y su familia, por el riesgo de contagio, su complicación médica o la muertes, las reacciones emocionales de los trabajadores de la salud generan en cierto grado, medidas de afrontamiento hacia los estresores, buscando una adaptación a la situación, no todos tienen esa residencia o adaptabilidad, que está relacionada a las redes de apoyo social; Muñoz *et.al.* (2020) también identifica conductas negativas en las emociones de las personas, conductas que limitan el funcionamiento laboral y en la toma de decisiones incorrectas.

Las técnicas de afrontamiento positivas que debe desarrollar el personal sanitario deben ser dinámicas, debido a la diversidad de actividades que deben enfrentar, formar otros profesionales, mantener la disciplina, la demanda laboral por parte de los superiores, que como lo menciona El-Sahili (2011), son precursores del origen del estrés. El Perfil de estrés de Nowack, indica que puntuaciones superiores a 60 en indicio de estilos de afrontamiento sólidos y fuertes, se observó que en 77 individuos (65.81%) mantienen buenas técnicas de afrontamiento, que están relacionadas con la red de apoyo social y a la fuerza cognitiva, como es observable en la gráfica 5.

Puntuaciones menores de 40 el 2.56% de la muestra (3 individuos), Reyes *et. al.* (2012) sostiene que es provocado por la desmotivación ante la profesión, o la inseguridad laboral ya que dos de las tres personas con un bajo estilo de afrontamiento son de contrato, la OPS (2020) lo relaciona la presión laboral y otros sentimiento individuales que detrimento su capacidad laboral, relacionándose estas dos personas con el turno de trabajo (vespertino).

Por consiguiente aquellas personas con un puntaje entre 40-60, mantienen técnicas medias que los ayudan a mediar en el enfrentamiento de los factores desencadenantes del estrés, manteniendo una susceptibilidad ante esta enfermedad; como lo menciona Viaco y Abello (2014), las exigencias laborales y de ocupación, generan factores de riesgo psicosocial, que afectan el estado de salud, incidiendo en la cognición, psicología y emociones de las personas.

Gráfica 5. Desarrollo de estilos de afrontamiento contra el estrés.

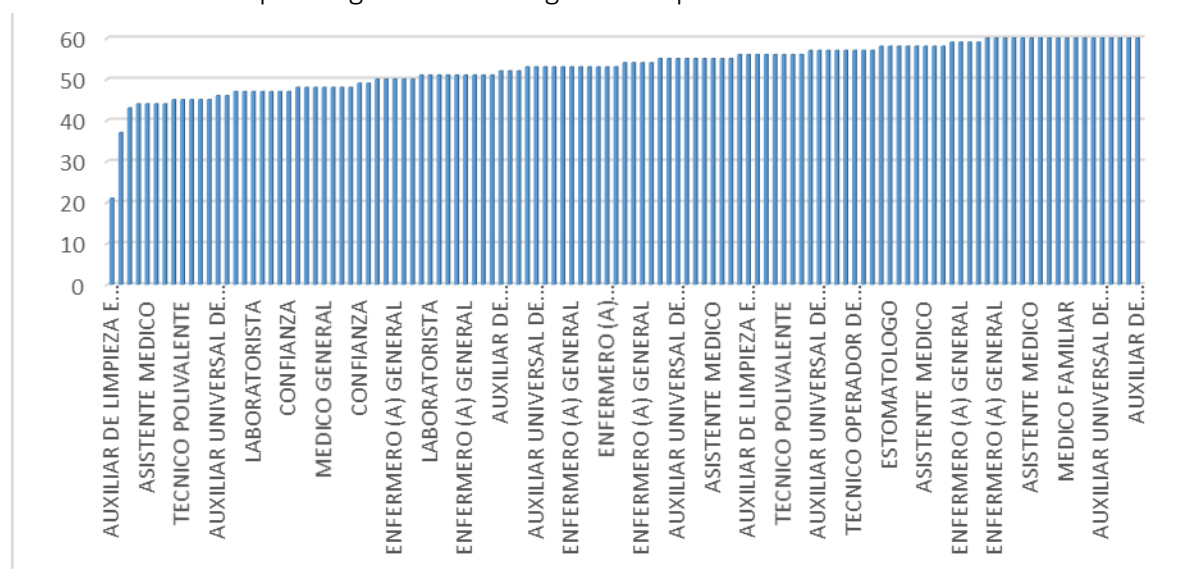


Fuente: Elaboración propia

En la gráfica 6 se muestra el bienestar psicológico en relación a su categoría laboral, donde se demuestra la satisfacción y ecuanimidad del trabajador por su empleo y en su familia, puntajes iguales a 60 demuestran un alto bienestar obteniéndose de la muestra el 15.38% (18 individuos) en esta condición, 2 personas (1.70%) con puntuaciones

menores a 40 siendo un punto alarmante, ya Ozamiz, *et.al.* (2020) acentúa la importancia del bienestar psicológico en el personal de salud, ya que es un elemento clave para el afrontamiento ante la situación estresora de la pandemia, además para prevenir enfermedades mentales y emocionales; 97 trabajadores (82.90%) sugieren que en parte están preparadas psicológicamente para enfrentar situaciones adversas como es la atención médica a derechohabientes infectados con SARS-CoV-2, implicando un afrontamiento en la crisis en la gestión de medidas socio-sanitaria efectivas.

Gráfica 6. Bienestar psicológico en las categorías del personal del HGSZ No. 15.



Fuente: Elaboración propia

Después de analizar las áreas individuales en cuanto al riesgo a la salud por el estrés, ante la pandemia de SARS-CoV-2 en personal sanitario del HGSZ No. 15, es importante emplear una relación con la recurrencia de puntuación baja en dichas área, que permita identificar alertas de riesgo en los individuos muestreados. Nowack (2002) determina en su Perfil de estrés que recurrencia en dos áreas o más su situaciones de alarma, siendo cuatro individuos de los trabajadores del área de estudio, quienes se encuentran en esta situación, lo que refleja el 3% de la muestra (gráfica 9).

Sin duda, no debe minimizarse, ya que 44 individuos (38%) presentan indicios de elementos de estrés, ya que esto se puede comprar con el estudio presentado por Núñez (2011), en el que reporta que el 21.25% del personal médico presenta estrés laboral, aun en la presente pandemia estos porcentajes se elevan, por lo que es importante reforzar

las conductas positivas, el afrontamiento, los hábitos de salud y la convivencia laboral sano, no agregar más estresores a los ya existentes por la enfermedad.

Discusiones

Los resultados obtenidos de los individuos muestreados, demuestran la prevalencia y la existencias de factores de riesgo que propician el desarrollo de estrés en el personal sanitario del Hospital General de Subzona con Medicina Familia No.15, durante la pandemia SARS-CoV-2, los cuales fueron determinados por el Perfil de Estrés de Nowack.

Con base en Secretaría de Salud (2020) la pandemia de SARS-CoV-2 ha aumentado entre otras patologías el desarrollo de estrés en personal médico, identificándose los hábitos de salud como: realizar actividades físicas de entrenamiento y recreación, consumo de comidas balanceadas, bajo consumo de alcohol y tabaco, los que coadyuvan mejor a presentar menos estrés, y en contraparte los malos hábitos saludables inciden en las personas a desarrollar estrés. Otros factores de riesgo en el entorno laboral son la red de apoyo social, ya que se identificó que los trabajadores que son hostigados por algún compañero de trabajo sin importar jerarquía, el exceso de trabajo, la insatisfacción laboral, la aceptación y las rutinas de trabajo, se determinan como factores de riesgo en el desarrollo de estrés. Por lo anterior se cumple con el primer objetivo específico planteado. Viaco y Abello (2014), refieren a los factores identificados en la muestra de estudio, como agentes estresores del ambiente laboral y ocupacional, generando factores de riesgo psicosocial, que afectan la salud y el desempeño de los individuos.

En congruencia con lo citado anteriormente, la hipótesis planteada asevera una mayor recurrencia en situaciones de riesgo, mayor estrés en personal de atención al derechohabiente en Hospital General de Subzona con Medicina Familia No.15, es verdadera, debido a que el incremento de estresores la prevalencia del estrés será mayor, Esta situación de riesgo se agudiza con las preocupaciones, incertidumbre y afrontamiento del trabajador a arriesgar su vida y por consiguiente las de su familia, así lo sustenta Huang *et al.* (2020).

La prevalencia de los factores de riesgo mantiene congruencia en todas las áreas, siendo más notorio en la red de apoyo social, demostrando que el área de trabajo es donde se presentan más factores de riesgo, es importante rescatar y analizar detenidamente cada uno de los agentes estresores, donde un foco de inflexión notorio es por la relación exceso de trabajo y obligaciones que son asignadas a los trabajadores por sus superiores inmediatos. Por lo anterior se demuestra que la prevalencia del estrés está influenciada por los problemas que experimentan el personal en el trabajo, aunado a los que enfrenta en la familia, acentuándose durante la pandemia SARS-CoV2.

Al analizar los resultados obtenidos, se demuestra que cada uno de factores de riesgo que se listan en las áreas del Perfil de Estrés, influyen en la salud física y psicológica de los trabajadores, que se refleja en el deterioro de su bienestar psicosocial, familiar y laboral, que deteriora la calidad en el servicio de atención al derechohabiente del Hospital General de Subzona con Medicina Familia No.15, así que se confirma que los factores estresores ponen en detrimento la salud física y psicológica del personal de atención a derechohabientes. Montañó y colaboradores (2006) asegura que el exceso de estrés desencadena patologías gastrointestinales y cardíacas; Jakovljevic *et al.* (2020) y Lai *et al.* (2020) refieren el deterioro de la salud física durante el proceso de atención a pacientes infectados durante la pandemia, desencadenando trastornos psicológicos principalmente, entre ellos: ansiedad, estrés, depresión y cambios de personalidad.

Suarez y Díaz (2015) argumentan que los factores que desencadenan el estrés, deterioran la salud (física, mental y social), por lo que refuerza la importancia de atender tempranamente los síntomas, y combatir los orígenes de los agentes estresores, antes que agrave el padecimiento y la afectación crónica de la salud.

En conclusión, retomando el planteamiento de Liu *et al.* (2020) y Ozamiz *et al.* (2020), ante los resultados obtenidos, es necesario por parte de la parte competente del centro de trabajo, asurar la generación de estrategias de prevención, atención y tratamiento de los efectos psicológicos que se generaron durante la pandemia y que pueden demeritar la calidad de atención de la unidad médica, uno de las áreas prioritarias de atención es al ambiente laboral para formar redes de apoyo sólidas, valorar la carga de trabajo y la

pertinencia de las actividades; es competencia del área de enseñanza de los servicios de salud, diseñen programas de prevención, favoreciendo los hábitos saludables, la fuerza cognitiva y las conductas tipo A.

Referencias

Abambari, O., Barros, P., Dután, C., García, P., Yumbra, S. y Narvaéz C. (2015). Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital "José Carrasco Arteaga". Revista Médica HJCA Vol. 7 Num. 2.

Andere M., E. (2012). Pedagógica y los Maestros del Siglo XXI. *Educación 2001*, 24 - 25. Recuperado de <http://www.eduardoandere.net/articulos/revista-educacion-2001/junio2012.pdf>

Aragón N. R., Vargas A. I. y M. Miranda N. (2020). COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Revista Mexicana de Pediatría. Vol. 86, No. 6. pp 213-218. Recuperado en: <https://dx.doi.org/10.35366/91871>

Ayuso M., J. (2016). Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de Estrés Laboral y *Burnout*. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653). Recuperado de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1341Ayuso.pdf>

Barraza, A. (2008). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladores: en diseño de diferencias de grupo. *Avances en psicología latinoamericana*. 26(2), 270-289. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/799/79926212.pdf>

Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4865240.pdf>

Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional*. México: Mc Graw Hill.

Chin, J. (2001). El control de las enfermedades transmisibles. Publicación científica y técnica 581. XVII Edición. Organización Panamericana de la Salud. En García, A. C., Maguiña V. y Gutiérrez R. R. (2003). Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Rev Med Hered 14 (2), 2003 89.

Cólica, P. R. (2012). Estrés, lo que usted quiere preguntar y saber. Argentina: Brujas.

De la Roca, C., Reyes, V., Huerta L. y Acosta G. (2019). Validación del Perfil de Estrés de Nowack en estudiantes universitarios mexicanos. Rev. Salud Pública. 21 (2): 146-153. Recuperado en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n2.73864>

Díaz, C. F. y Toro, M. A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina & Laboratorio; 24:183-205. Recuperado en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

El-Sahili, L. (2011). *Docencia: riesgos y desafíos*. México: Trillas.

El-Sahili. L. (2015). *Burnout: Consecuencias y soluciones*. México: Manual Moderno

García, A. C., Vargas, M. y Gutiérrez R. R. (2003). Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Rev Med Hered 14 (2), 2003 89.

Gil, E., González, J.R. y Meneses, C. (2010). Percepción del riesgo y dinámicas promotoras de salud en adolescentes: una mirada de género. Revista Española de Drogodependencias, 35(3), 297-308.

Gómez, J. (2014). Psicología de la sexualidad. Madrid: Alianza editorial

Hernández, Y. (2018). *Gestiopolis*. Recuperado el 15 de Mayo de 2018, de Nuevo Rol del Docente del Siglo XXI. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/nuevo-rol-del-docente-del-siglo-xxi/#autores>

Herrera, D., Coria, G. A., Muñoz, D. A., Graillet, O., Aranda, G. E., Rojas, F. Hernández, M. A. e Ismail, I. N. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista neurobiología*, 8(17), 1-23. Recuperado de

<https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html>

Kang L., Li Y., Hu S., Chen M., Yang C., Yang B., Wuang Y., Hu J., Lai J., Ma X., Chen J., Guan L. y Wuang G. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020. Recuperado en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X).

Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. (2020). *Impact on mental health and perceptions of care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study*. *Brain Behav*. 2020 Mar 30. pii: S0889-1591(20)30348-2. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>

Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19. Recuperado en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930077-8>

Maldonado-Muñiz, G., Trejo-García, C., Guerrero-García, A. y Mendoza-Benítez, I. (2020). *Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería*. *SANUS*. 2020;(16):1-; <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.239>

Mayor, M. C., Coral, V. y Ríos, J. R. (2009). Prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de postgrado. *Revista neurología, neurocirugía y psiquiatría*. 42, 7-12. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2009/nnp091-4b.pdf>

Mazo, R., Londoño, K. y Gutiérrez, Y. F. (2013). Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes psicológicos*, 13(2), 121-134. Recuperado de www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n4/a09v77n4.pdf

Montaño, J. M., Dossman, X., Herrera, J. A. Bronet, A. y Moreno, C. H. (2006). *Helicobacter pylori* y estrés psicosocial en pacientes con gastritis crónica. *Colombia médica*, 37(2), 39-44. Recuperado de <http://www.bioline.org.br/pdf/rc06035>

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. y Flores-Monterrosa, C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. MedUNAB. 2020;23(2): 195-213. doi: 10.29375/01237047.3890

Muñoz-Fernández, S., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O. y Esquivel-Acevedo, J. (2020). *Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia COVID-19*. Acta Pediatr Méx 2020; 41 (Supl 1):S127-S136. Recuperado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

Naranjo, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes en este en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/511>

Nowack, K.M. (2002). Perfil de Estrés. México: El Manual Moderno.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. OMS. https://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. OPS-OMS.

Osorio, J. E., y Cárdenas Niño, L. (2017). *Estrés laboral: estudio de revisión*. Diversitas, 13(1), 81–90. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>.

Ozamiz, E., Dosil, S., Picaza, G. y Idoiaga, M. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(4):e00054020. Recuperado en: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n4/e00054020/es>

PAHO/WHO. [Internet]. WHO characterizes COVID-19 as a pandemic [citado 17 de abril de 2020] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizescovid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=en

Pérez-Guzmán, I., Zonana-Nacach, A., y Valles-Medina, A. (2009) *Niveles de estrés en trabajadores de la salud adscritos a unidades de medicina familiar*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 47, núm. 5, 2009, pp. 575- 579

Portilla, D. R. (2006). Estrés y sueño. *Revista mex de neuroci* 15-20. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2006/rmn061d.pdf>

Promptchara E, Ketloy C, Palaga T. (2020) Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. *Asian Pac J Allergy Immunol*; 38(1):1-9. doi.org/10.12932/AP-200220-0772

Pulido, M. A., Serrano, M. L., Valdez, E., Chávez, M. T., Hidalgo, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*, 13, 31-37. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Marco-Antonio-Pulido-Rull.pdf>

Quero, V. M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, vol. 12, núm. 2, mayo-agosto, 2010, pp. 248-252. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99315569010>

Ramírez, P. y Zurita Z. (2010). Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de *burnout* en trabajadores del ámbito educacional. *Polis* [En línea], 25. Recuperado en: <http://journals.openedition.org/polis/677>

Rana, W., Mukhtar S. y Mukhtar, S. (2020). *Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak*. Asian J Psychiatr. 2020;51:102080. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102080>

Reyes, L. V., Ibarra, D., Torres, M. E. R. y Razo, R. S. (2012). El estrés como un factor de riesgo en la salud: análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas. *Revista digital universitaria*, 13(7), 1-14. Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/>

Ruiz, B. A. y Jiménez, V. M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm.* ; 61(2): 63-79. Recuperado en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>

Sánchez, P. T., Sirera, R., Peiró, G. y Palmero, F. (2008). Estrés, depresión, inflamación y dolor. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 11(26), 1-15. Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/numero28/article1/article1.pdf>

Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología iberoamericana*, 21(2), 19-28. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>

SEP. (01 de mayo de 2016). *gob.mx*. Recuperado el 15 de Mayo de 2018, de Estrategia Nacional de Formación Continua de Profesores de Educación Básica y Media Superior: <https://www.gob.mx/sep/articulos/estrategia-nacional-de-formacion-continua-de-profesores-de-educacion-basica-y-media-superior-22969>

Secretaría de Salud. (2020). *Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México*. Secretaría de Salud. <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/saludmental/>

Suarez, N. y Díaz, L. B. (2015). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Revista de salud pública*, 17(2), 300-3013.

Recuperado de

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/52891/62033>

Toribio, C. y Franco, S. (2016). Estrés académico: el enemigo silencioso del estudiante. *Salud y administración*, 3(7), 11-18. Recuperado de http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2_Estres_acad.pdf

Uribe, J. (2010). EDO: Escala de Desgaste Ocupacional (Burnout). México: El Manual Moderno, S.A.

Viacó, G. F. y Abello, R. (2014). Factores psicosomáticos de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el caribe*, 31(2), 354-385. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/213/21331836004.pdf>

Wang F. S. y Zhang C. (2020). What to do next to control the 2019-nCoV epidemic? Vol. 395, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2020. p. 391–3.

Xiang Y-T, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Feb 1;7(3):228–9.

Zúñiga, M. (2014). El trastorno de ansiedad y estrés escolar en los adolescentes con alto desempeño académico. *International journal of developmental and educational psychology*, 2, 205-202. Recuperado de http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/2022/02149877_2014_1_2_205.pdf?sequence=1