

Laura Angélica Vázquez-Guevara<sup>1a</sup>, Diana López-García<sup>1b</sup>, Arturo García-Galicia<sup>2c</sup>, Francisco Adrián Morales-Castillo<sup>1d</sup>,  
Maricarmen Tapia-Venancio<sup>1e</sup>, María Del Rosario García-Palmero<sup>1f</sup>, Araceli Romero-Vivaldo<sup>1g</sup>, Álvaro José Montiel-Jarquín<sup>3h</sup>,  
Nancy Rosalía Bertado-Ramírez<sup>4i</sup>

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho, Hospital de Especialidades, Subjefatura de Educación en Enfermería y Áreas Técnicas. Puebla, Puebla, México

Comité Local de Investigación en Salud del IMSS No. 2101. Registro: R-2021-2101-108

De la adscripción 3 en adelante continúan al final del artículo ▲

Doi: 10.5281/zenodo.13905268

## Resumen

### ORCID

0009-0000-6690-8618<sup>a</sup>

0009-0006-4880-1415<sup>b</sup>

0000-0003-2535-4967<sup>c</sup>

0000-0002-6772-4690<sup>d</sup>

0009-0006-4679-8988<sup>e</sup>

0009-0003-9873-4861<sup>f</sup>

0009-0008-6814-8008<sup>g</sup>

0000-0003-0531-9611<sup>h</sup>

0000-0003-1879-3152<sup>i</sup>

### Palabras clave:

COVID-19

Enfermería

Riesgos Laborales

Jornadas de Trabajo

Riesgo Psicosocial y Organizacional

**Introducción:** la pandemia por SARS-CoV-2 sobrecargó al sistema sanitario y obligó a implementar modificaciones rápidas en su organización integral. Ante una situación emergente, de todos los trabajadores de la salud, el personal de enfermería es el de mayor riesgo de exposición.

**Objetivo:** analizar la correlación de factores de riesgo psicosocial y organizacional del personal de enfermería en la atención continua de pacientes con covid-19 en una unidad de cuidados intensivos.

**Metodología:** estudio descriptivo correlacional, con personal de enfermería de diferentes categorías y turnos en la unidad de cuidados intensivos. En una muestra convencional de 46 enfermeras se aplicó el *Cuestionario para Identificar los Factores de Riesgo Psicosocial y Evaluación del Entorno Organizacional en los Centros de Trabajo*. Se realizó análisis descriptivo y correlacional de Spearman.

**Resultados:** del total de participantes el 82.6% eran mujeres, con una media de edad de 40.8 años, con formación de enfermera especialista el 78.3% y licenciatura en enfermería el 17.4%. La jornada laboral en el 45.7% era de 6.5 horas, la atención continua de pacientes con covid-19 de 4 horas por turno en el 60.9%. Se encontró correlación significativa en los dominios *Condición en el ambiente de trabajo* frente a *Grado académico* ( $r = 0.291/p = 0.050$ ), *Jornada de trabajo* ( $r = 0.319/p = 0.031$ ) y *Liderazgo* ( $r = 0.355/p = 0.016$ ) frente a *Horas laborales por turno*.

**Conclusión:** se percibe alto riesgo psicosocial en personal de enfermería, situación que requiere acciones de prevención de riesgos y programas para garantizar los entornos laborales en contingencias por otras enfermedades emergentes.

### Keywords:

COVID-19

Nursing

Occupational Risks

Work Days

Psychosocial and Organizational Risk

## Abstract

**Introduction:** The SARS-CoV-2 pandemic overloaded the health system and forced rapid modifications to be implemented in its comprehensive organization. In the face of an emergent situation, of all healthcare workers, nursing staff are at highest risk of exposure.

**Objective:** To analyze the correlation of psychosocial and organizational risk factors of nursing staff in the continuous care of patients with COVID-19 in an intensive care unit.

**Methodology:** Descriptive correlational study, with nursing staff of different categories and shifts in the intensive care unit. In a conventional sample of 46 nurses, the Questionnaire to Identify Psychosocial Risk Factors and Evaluation of the Organizational Environment in Work Centers was applied. Spearman's descriptive and correlational analysis was performed.

**Results:** Of the total participants, 82.6% were women, with an average age of 40.8 years, 78.3% with specialist nurse training and 17.4% with a bachelor's degree in nursing. The workday in 45.7% was 6.5 hours, the continuous care of patients with COVID-19 was 4 hours per shift in 60.9%. A significant correlation was found in the domains *Condition in the work environment* versus *Academic Degree* ( $r = 0.291/p = 0.050$ ), *Work Day* ( $r = 0.319/p = 0.031$ ) and *Leadership* ( $r = 0.355/p = 0.016$ ). versus *Working hours per shift*.

**Conclusion:** High psychosocial risk is perceived in nursing personnel, a situation that requires risk prevention actions and programs to guarantee work environments in contingencies due to other emerging diseases.

### Correspondencia:

Arturo García Galicia

**Correos electrónicos:**

arturo.garciaga@imss.gob.mx,

neurogarcia@imss.gob.mx

**Fecha de recepción:**

23/11/2023

**Fecha de aceptación:**

30/08/2024

## Introducción

La pandemia por SARS-CoV-2 sobrecargó al sistema sanitario y obligó a implementar modificaciones rápidas en su organización integral. Ante una situación emergente, de todo el grupo de trabajadores de la salud que se encuentran en la primera línea de respuesta, el personal de enfermería es el de mayor riesgo de exposición a infección,<sup>1,2</sup> por lo que presenta mayor predisposición a experimentar angustia psicológica, fatiga, agotamiento ocupacional, estigma físico y psicológico, por lo que es considerada la cuarta profesión más estresante.<sup>3</sup>

Los riesgos psicosociales pueden provocar trastornos de ansiedad, sueño, estrés y adaptación, derivados de las funciones que se enfrentan en el área de trabajo. El estrés y la ansiedad, entre otros, se consideran un problema de salud pública.<sup>4,5</sup>

La sensación de falta de preparación emocional para ayudar al paciente, la impotencia ante su gravedad, el desacuerdo con el tratamiento, la toma de decisiones y el manejo de equipo especializado incrementan el estrés en este personal,<sup>6</sup> así como la dificultad para el trabajo en equipo y las supervisiones frecuentes.<sup>7</sup> En particular, durante la pandemia se agregaron nuevos retos como las dudas propias y de los pacientes con covid-19 y con sospecha, acerca del riesgo de contagio y la escasez de equipos de protección personal. Aunado a las jornadas de trabajo extenuantes y la sobrecarga laboral.<sup>8-10</sup>

Las mujeres predominan entre el personal de enfermería, y, frecuentemente, al final de su jornada laboral también realizan labores del hogar, y de darse el caso, el cuidado de los hijos aumenta la sobrecarga de trabajo. En particular, el personal de enfermería de turno nocturno presenta más síntomas de desgaste y trastornos del sueño.<sup>11</sup> Se ha referenciado que la familia es un factor protector contra los retos presentes en la vida del profesional de enfermería en tiempos de pandemia.<sup>12</sup>

Con la finalidad de identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como, realizar acciones para promover un entorno organizacional favorable con base en la NOM-035 (STPS, 2018),<sup>13</sup> el objetivo del presente estudio fue analizar los factores de riesgo psicosocial del personal de enfermería que atendió pacientes con covid-19 en jornadas de atención continua y evaluar el entorno organizacional de la unidad de cuidados intensivos.

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo correlacional con personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social al final de la cuarta ola epidemiológica. Se incluyó personal de enfermería de cualquier categoría y turno, de ambos sexos, que otorgaron atención directa y continua a pacientes con covid-19 y que firmaron consentimiento informado. Se eliminaron los cuestionarios que no se completaron con la información requerida.

### Instrumento de medición

Se aplicó el *Cuestionario para Identificar los Factores de Riesgo Psicosocial y Evaluación del Entorno Organizacional en los Centros de Trabajo*. El cuestionario se derivó de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención de la Secretaría de Salud.<sup>10</sup> La estructura del instrumento consta de 5 categorías, 10 dominios, 25 dimensiones y 72 ítems (**cuadro I**). Las opciones de respuesta tipo Likert son: *siempre*, *casi siempre*, *algunas veces*, *casi nunca* y *nunca*, las cuales se califican con puntuación de 0 a 4 y de 4 a 0 según la distribución por cada grupo de ítems (**cuadro II**).

Para obtener la calificación se consideraron los grupos de ítems por cada categoría, dominio y dimensiones que se describen en el **cuadro I**. Los resultados de cada cuestionario se evaluaron conforme a las siguientes especificaciones.

- Calificación de la categoría (Ccat), se obtuvo sumando el puntaje de cada uno de los ítems que integran la categoría (**cuadro III**).
- Calificación del dominio (Cdom), se obtuvo sumando el puntaje de cada uno de los ítems que integran el dominio (**cuadro IV**).
- Calificación final del cuestionario (Cfinal), se obtuvo sumando el puntaje de todos y cada uno de los ítems que integran el cuestionario (**cuadro V**).

### Análisis estadístico

Los datos se analizaron con estadística descriptiva y coeficiente de correlación de Spearman. Se consideró significativa una  $p = 0.05$  o menor.

El presente estudio fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social No. 2101. Todos los participantes firmaron carta de consentimiento informado. Toda la información

**Cuadro I Grupos por categoría, dominio, dimensiones e ítems**

Categoría	Dominio	Dimensiones	Ítems
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente de trabajo	Condiciones peligrosas e inseguras	1, 3
		Condiciones deficientes e insalubres	2, 4
		Trabajos peligrosos	5
Factores propios de la actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas	6, 12
		Ritmos de trabajo acelerado	7, 8
		Carga mental	9, 10, 11
		Cargas psicológicas emocionales	65, 66, 67, 68
		Cargas de alta responsabilidad	13, 14
		Cargas contradictorias o inconsistentes	15, 16
	Falta de control sobre el trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo	25, 26, 27, 28
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo	23, 24
		Insuficiente participación y manejo del cambio	29, 30
		Limitada o inexistente capacitación	35, 36
Organización del tiempo de trabajo	Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas	17, 18
	Interferencia en la relación trabajo-familia	Influencia del trabajo fuera del centro laboral	19, 20
		Influencia de las responsabilidades familiares	21, 22
Liderazgo y relaciones en el trabajo	Liderazgo	Escasa claridad de funciones	31, 32, 33, 34
		Características del liderazgo	37, 38, 39, 40, 41
	Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo	42, 43, 44, 45, 46
		Deficiente relación con los colaboradores que supervisa	69, 70, 71, 72
	Violencia	Violencia laboral	57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64
Entorno organizacional	Reconocimiento del desempeño	Escasa o nula retroalimentación del desempeño	47, 48
		Escaso o nulo reconocimiento y compensación	49, 50, 51, 52
	Insuficiente sentido de pertenencia e, inestabilidad	Limitado sentido de pertenencia	55, 56
		Inestabilidad laboral	53, 54

**Cuadro II Calificación de las opciones de respuesta por cada grupo de ítems**

Ítems	Calificación opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1, 4, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57	0	1	2	3	4
2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 29, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72	4	3	2	1	0

se manejó con estricta confidencialidad y para fines exclusivos de la presente investigación.

## Resultados

Participaron en total 46 enfermeras y enfermeros de una unidad de cuidados intensivos de un hospital terciario

en la Ciudad de Puebla, en México. El 82.6% eran mujeres y 17.6% hombres, con un promedio de edad de  $40.8 \pm 6.5$  años. Predominó el grado académico de maestría con 56.5%, licenciatura con 17.4% y técnico con 10.9%. En orden de mayor a menor frecuencia, la categoría contractual fue: enfermera especialista con 78.3%, auxiliar de enfermería con 15.2%, enfermera jefa de piso con 4.3% y

**Cuadro III Opciones y rangos de puntaje para la calificación de la categoría (Ccat)**

Calificación de la categoría	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Ambiente de trabajo	Ccat < 5	5 ≤ Ccat < 9	9 ≤ Ccat < 11	11 ≤ Ccat < 14	Ccat ≥ 14
Factores propios de la actividad	Ccat < 15	15 ≤ Ccat < 30	30 ≤ Ccat < 45	45 ≤ Ccat < 60	Ccat ≥ 60
Organización del tiempo de trabajo	Ccat < 5	5 ≤ Ccat < 7	7 ≤ Ccat < 10	10 ≤ Ccat < 13	Ccat ≥ 13
Liderazgo y relaciones en el trabajo	Ccat < 14	14 ≤ Ccat < 29	29 ≤ Ccat < 42	42 ≤ Ccat < 58	Ccat ≥ 58
Entorno organizacional	Ccat < 10	10 ≤ Ccat < 14	14 ≤ Ccat < 18	18 ≤ Ccat < 23	Ccat ≥ 23

enfermera general con 2.2%. El 43.5% del personal refirió una antigüedad laboral de 11 a 15 años.

El 45.7% del personal de enfermería labora 6.5 horas por jornada, se reportó que el 60.9% del personal atiende 4 pacientes en una jornada. El uso de equipo de protección personal fue de uno por turno en el 91.3% y en el 60.9% no se cumplió con las expectativas

En el grupo participante se identificó presencia de diabetes mellitus en el 6.5%, hipertensión arterial en el 2.2%, obesidad en el 2.2% y otras con el 17.4%. Cabe señalar que el 71.7% del personal de enfermería negó comorbilidad alguna.

De las variables cuantitativas, solo el peso resultó no paramétrico (Kolmogórov-Smirnov  $p = 0.012$ ).

### Factores de riesgo psicosocial por categoría y dominio

*Ambiente de trabajo:* nivel medio 19 (41.3%) y alto 21 (45.7%); *Factores propios de la actividad:* nivel medio 32 (69.6%); *Organización del tiempo de trabajo:* nivel muy alto 39 (84.8%); *Liderazgo y relaciones en el trabajo:* nivel alto 23 (50%); *Entorno organizacional:* nivel alto 17 (37%) (figura 1).

Por dominios los resultados predominantes fueron: *Condiciones en el ambiente de trabajo:* nivel bajo 37 (80.4%); *Carga de trabajo:* nivel medio 16 (34.8%) y alto 14 (30.4%); *Falta de control sobre el trabajo:* nivel medio 19 (41.3%); *Jornada de trabajo:* nivel muy alto 25 (54.3%); *Interferencia en la relación trabajo-familia:* nivel muy alto 25 (54.3%); *Liderazgo:* nivel nulo 16 (34.8%); *Relaciones de trabajo:* nivel alto 17 (37%); *Violencia:* nivel muy alto 41 (89.1%); *Reconocimiento del desempeño:* nivel bajo 15 (32.6%) y medio 16 (34.8%); *Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad:* nivel alto 19 (41.3%) (figura 2).

En el cuadro VI se muestra la correlación significativa en las categorías contractual y entorno organizacional ( $p = 0.03$ ), antigüedad y liderazgo y relaciones en el trabajo ( $p = 0.025$ ) y el número de pacientes atendidos por jornada y liderazgo y relaciones en el trabajo ( $p = 0.055$ ).

En referencia a los dominios en el cuadro VII la correlación significativa se encontró entre el grado académico con las condiciones en el ambiente de trabajo ( $p = 0.050$ ); el número de horas laborales por turno con la jornada de trabajo ( $p = 0.031$ ); el número de pacientes atendidos por jornada con el liderazgo ( $p = 0.036$ ); las horas laborales con el liderazgo ( $p = 0.016$ ); las horas laborales por turno

**Cuadro IV Opciones y puntaje para la calificación según resultado del dominio (Cdom)**

Resultado del dominio	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Condiciones en el ambiente de trabajo	Cdom < 5	5 ≤ Cdom < 9	9 ≤ Cdom < 11	11 ≤ Cdom < 14	Cdom ≥ 14
Carga de trabajo	Cdom < 15	15 ≤ Cdom < 21	21 ≤ Cdom < 27	27 ≤ Cdom < 37	Cdom ≥ 37
Falta de control sobre el trabajo	Cdom < 11	11 ≤ Cdom < 16	16 ≤ Cdom < 21	21 ≤ Cdom < 25	Cdom ≥ 25
Jornada de trabajo	Cdom < 1	1 ≤ Cdom < 2	2 ≤ Cdom < 4	4 ≤ Cdom < 6	Cdom ≥ 6
Interferencia en la relación trabajo-familia	Cdom < 4	4 ≤ Cdom < 6	6 ≤ Cdom < 8	8 ≤ Cdom < 10	Cdom ≥ 10

**Cuadro V Opciones y puntaje para la calificación final según resultado final (Cfinal)**

Resultado del cuestionario	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Calificación final del cuestionario	Cfinal < 50	50 ≤ Cfinal < 75	75 ≤ Cfinal < 99	99 ≤ Cfinal < 140	Cfinal ≥ 140

Figura 1 Factores de riesgo psicosocial por categoría (n = 46)

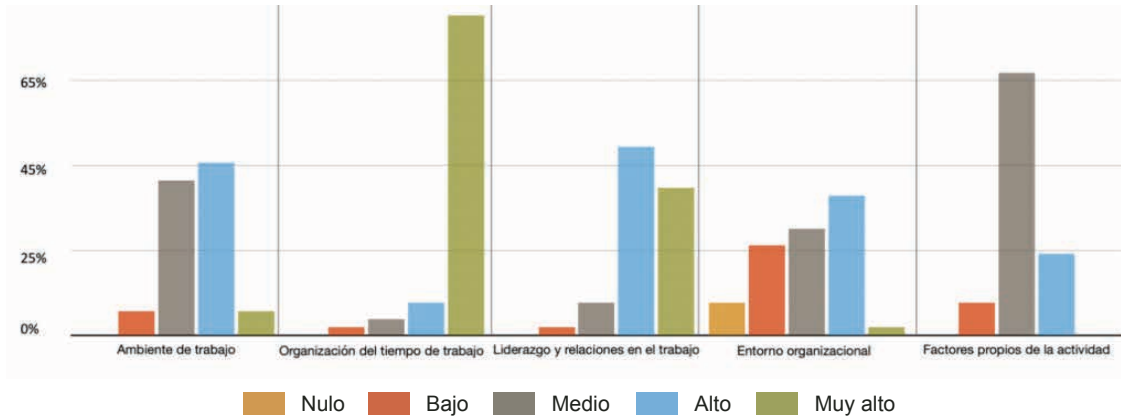


Figura 2 Factores de riesgo psicosocial por dominio (n = 46)

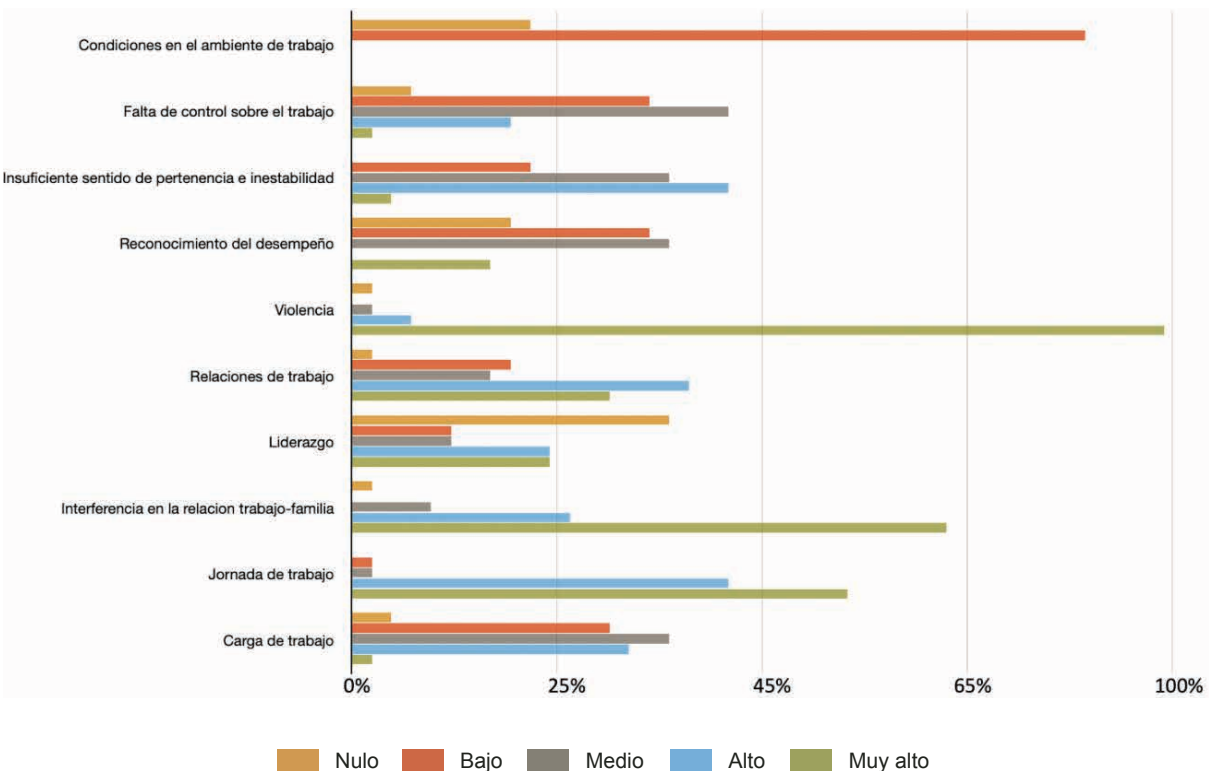
con el reconocimiento del desempeño ( $p = 0.040$ ), y la categoría contractual con el insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad ( $p = 0.047$ ).

## Discusión

En este estudio se analizaron los factores de riesgo psicosocial laboral del personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos en la que se atendieron pacientes con covid-19. Este personal ha sido uno de los grupos más

afectados por esta pandemia, pues atienden de primera línea a los pacientes con dicha enfermedad. Destaca que la utilización de equipos de protección personal la máscara N-95 dificulta la realización de procedimientos médicos que en otras condiciones hubiera sido más sencillo.<sup>8,14</sup>

En México, el miedo al contagio y a la transmisión de la enfermedad a terceros fue alta, y se mantuvo a pesar de la capacitación virtual para la atención a pacientes con covid-19 otorgada a médicos y enfermeras. Ello favoreció el desarrollo de problemas psicológicos.<sup>8,15</sup>



Cuadro VI Correlación de las categorías relacionadas con las características personales y laborales (n = 46)

Características personales y laborales	Categorías									
	Ambiente de trabajo		Factores propios de la actividad		Organización del tiempo de trabajo		Liderazgo y relaciones en el trabajo		Entorno organizacional	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Edad	0.176	0.243	0.008	0.957	0.207	0.167	0.181	0.230	0.202	0.177
Sexo	0.166	0.272	0.016	0.916	0.284	0.056	0.045	0.764	-0.81	0.591
Horas laborales por turno	-0.046	0.762	0.127	0.401	-0.057	0.705	0.190	0.207	0.202	0.179
Categoría contractual	0.051	0.738	-0.27	0.860	0.133	0.378	-0.48	0.749	<b>0.315</b>	<b>0.033</b>
Grado académico	0.284	0.056	-0.209	0.163	-0.33	0.829	0.232	0.120	-0.078	0.607
Antigüedad	0.252	0.091	0.156	0.301	0.069	0.648	<b>0.330</b>	<b>0.025</b>	0.157	0.298
Número de pacientes atendidos por jornada	0.058	0.702	-0.00	0.993	0.082	0.587	<b>-0.285</b>	<b>0.055</b>	-0.219	0.145
Uso de equipo de protección personal	0.073	-0.267	0.061	0.685	-0.083	0.584	-0.038	0.801	0.03	0.823

r = rho (correlación); p = significancia estadística

Cuadro VII Correlación de los dominios y las características personales y laborales (n = 46)

Dominios	Características personales y laborales															
	Edad		Sexo		Horas laborales por turno		Categoría contractual		Grado académico		Antigüedad		Pacientes atendidos por jornada		Uso de equipo de protección personal	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Condiciones en el ambiente de trabajo	-0.116	0.443	-0.063	0.678	-0.024	0.874	0.123	0.414	<b>0.291</b>	<b>0.050</b>	-0.119	0.429	-0.31	0.840	-0.245	0.101
Carga de trabajo	-0.98	0.518	0.73	0.632	-0.134	0.376	-0.04	0.977	-0.248	0.097	-0.51	0.737	0.163	0.280	179	0.234
Falta de control sobre el trabajo	-0.110	0.465	0.034	0.821	0.016	0.914	0.133	0.378	-0.98	0.517	-0.05	0.976	0.194	0.197	-0.94	0.535
Jornada de trabajo	-0.168	0.266	-0.128	0.396	<b>-0.319</b>	<b>0.031</b>	0.075	0.622	0.247	0.099	-0.90	0.552	0.027	0.860	-0.162	0.282
Interferencia en la relación trabajo-familia	0.193	0.199	-0.038	0.800	0.216	0.150	0.091	0.546	0.141	0.350	0.113	0.454	-0.02	0.872	-0.068	0.652
Liderazgo	0.130	0.389	-0.022	0.883	<b>0.355</b>	<b>0.016</b>	-0.160	0.287	0.043	0.779	0.235	0.116	<b>0.310</b>	<b>0.036</b>	-0.138	0.361
Relaciones de trabajo	-0.216	0.150	-0.61	0.688	0.169	0.262	-0.129	0.391	-0.269	0.071	0.012	0.934	-0.127	0.401	0.36	0.810
Violencia	0.239	0.110	-0.16	0.916	-0.223	0.137	-0.110	0.469	-0.99	0.512	-0.011	0.942	0.080	0.598	108	0.477
Reconocimiento del desempeño	0.209	0.164	-0.043	0.777	<b>0.305</b>	<b>0.040</b>	0.196	0.191	-0.164	0.275	0.180	0.231	-0.116	0.441	-0.058	0.701
Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad	0.112	0.459	-0.014	0.927	-0.064	0.674	<b>0.294</b>	<b>0.047</b>	0.189	0.207	0.067	0.657	-0.035	0.816	-0.109	0.471

r = rho (correlación); p = significancia estadística

La unidad de cuidados intensivos es un área que establece normas, prácticas específicas y acciones especiales en el personal, particularmente en enfermería. Es una de las áreas donde más se identifican factores estresantes. Antes de la pandemia ya se reportaba que es de los servicios que presenta alto porcentaje de estrés, pues es un ambiente psicológico sobre muerte y sufrimiento que afecta al personal.<sup>9</sup>

Los factores de estrés psicosocial presentes en las áreas laborales son consecuencia de las condiciones de trabajo, que se pueden presentar de manera eventual o continua y persistir por mucho tiempo.<sup>4</sup> Estos factores se evaluaron en el ambiente de trabajo y la mayoría reportaron puntajes muy altos, es decir, las condiciones laborales durante la pandemia resultaron peligrosas e inseguras. Los factores estresantes son: sobrecarga de trabajo, falta



de autonomía en la toma de decisiones y el entorno organizacional, que ocasionan estrés organizacional y reacciones emocionales, como: preocupación, ansiedad, angustia, sensación de pérdida de control, tensión muscular, sudoración, malestar digestivo, etc.<sup>4</sup>

En este estudio se obtuvo un puntaje total de alto riesgo. El cuestionario se diseñó en un momento en el que no existía un evento pandémico del tal nivel e intensidad; no obstante, los resultados fueron significativos respecto con las horas laborales y el número de pacientes con covid-19 atendidos por turno.

El estrés organizacional repercute de manera negativa en las empresas e instituciones, pues provoca falta de motivación y satisfacción, baja productividad y ausencia de compromiso por parte del empleado.<sup>4,7</sup>

La pandemia ocasionó trastornos de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud, de acuerdo con estudios realizados mayormente en China.<sup>13</sup> También, durante la epidemia anterior por influenza, los trabajadores de salud desarrollaron angustia y estrés, aunque en menor número e intensidad.<sup>16,17</sup> En nuestro país se tienen pocos estudios registrados de este estilo, por lo que es necesario analizar los riesgos en el trabajo relacionados con la atención a pacientes con covid-19.

Las características de virulencia y patogenicidad críticas de esta pandemia evidenciaron factores que aumentaron los sentimientos de estrés y angustia, específicamente entre el personal de enfermería. Estos factores son: aumento en el número de pacientes, extensión de jornadas laborales, miedo al riesgo incrementado de infección (incluyendo el autocontagio y el contacto directo con el paciente), impotencia para ayudar al paciente grave, entre otros.<sup>18</sup>

El personal menos experimentado resulta más vulnerable al impacto en la salud mental,<sup>19</sup> y suelen presentar: mareos, somnolencia, irritabilidad, desarrollo de depresión, *burnout*, afectación de calidad de vida y desarrollo de estrés postraumático, aún en países desarrollados de Asia y Europa.<sup>14,20-22</sup>

En el presente estudio las repercusiones psicológicas fueron muy elevadas, aun siendo la cuarta ola epidemio-

lógica. En países asiáticos se observó disminución del impacto psicológico de la pandemia conforme a su avance.<sup>14</sup> Ello explica por qué en México no se desarrollaron las epidemias de SARS y MERS que registran algunas similitudes con la covid-19.

Destaca que en el país de origen del SARS-CoV-2, el personal enfermero de mayor especialización registró menor repercusión en la salud mental.<sup>16,20</sup> El presente trabajo parece concordar, pues en la unidad de cuidados intensivos laboraron trabajadores de diversos grados de especialización y se registró insuficiente sentido de pertenencia y falta de reconocimiento/compensación con correlación significativa con la categoría contractual.

Las diferencias en la experiencia reportada en cada país dependen del instrumento de medición, el país, el tipo de sistema de salud, la presión de atención en los establecimientos de salud, el periodo de tiempo de recopilación de datos y el estudio de la población. Otros aspectos importantes son: la respuesta del gobierno y las políticas de salud y la capacidad de adquisición de recursos humanos y materiales, en comparación con otro tipo de pandemia que, igualmente, produjo un impacto psicosocial.<sup>2,23</sup>

Factores como la resiliencia personal, las emociones de alegría y optimismo que se experimentan al egreso de los pacientes vivos que se reportan en otros estudios son un área de oportunidad para este trabajo.<sup>3,10,24,25</sup>

## Conclusión

En el presente estudio se reportó un alto riesgo psicosocial en el personal de enfermería, situación que requiere acciones para la prevención de riesgos psicosociales y programas de implementación para garantizar los entornos laborales en posibles contingencias por otras enfermedades emergentes.

Todo el personal de la salud en diferentes partes del mundo presentó problemas psicosociales, dependiendo de la etapa epidemiológica del estudio, siendo una variable importante de las diferencias sobre cómo manejaron la pandemia.

## Referencias

1. Shreffler J, Petrey J, Huecker M. The impact of COVID-19 on health-care worker wellness: A scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*. 2020;21(5):1059-66.
2. Sánchez-Sánchez E, García-Álvarez JÁ, García-Marín E, et al. Impact of the covid-19 pandemic on the mental health of nurses and auxiliary nursing care technicians—a voluntary online survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(16):1-13.
3. Gonzalez-Guambaña KM, Buenaño E. Vivencias de enfermeros ante la muerte de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. CEDAMAZ.

- 2022;12(2).
4. Flores-Aguilar JC, Terán-Cazares MM. Factores psicosociales que impactan en el estrés organizacional: primera aproximación teórica. *Vinculatégica*. 2022;7(2).
  5. Zuñiga-Cristobal EC. El Estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores. *Gestión en el Tercer Milenio*. 2019;22(44): 115-20.
  6. Arias-Barrera KP, Nino-Cardozo CL, Sanjuanelo-Corredor DW. Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un hospital de Bogotá, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018;34(1):1-13.
  7. Díaz-Cordero GD, Plaza-Gómez MT, Hernández-Riaño HE. Relación entre estrés laboral y cultura organizacional en empleados del sector salud. *Revista Espacios*. 2020;41(27):109-122. En: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n27/a20v41n27p11.pdf>
  8. Vilchis-Reyes A, Sandoval-Bosch E, García-de-la-Torre GS. ¿Cómo ha afectado la pandemia COVID-19 al personal de salud en México?. *Boletín COVID-19 Salud Pública*. 2020;1(10):11-14. En: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.10-05-Personal-de-Salud.pdf>
  9. Lastre-Amel G, Gaviria-García G, Herazo-Beltrán Y, Mendinuea-Martínez M. Estrés laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2018; 13(5):323-329. En: [https://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/estresores\\_laborales\\_en\\_el\\_personal.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf)
  10. Ferreira-do-Nascimento V, Hattori TY, Pereira-Terças-Trettel AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Humanidades Médicas*. 2020;20(2):312-333. En: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120-hmc-20-02-312.pdf>
  11. Seguel-Palm F, Valenzuela-Suazo S, Sanhueza-Alvarado O. El trabajo del profesional de enfermería: Revisión de la literatura. *Ciencia Enfermería*. 2015;21(2):11-20. En: [https://www.scielo.cl/pdf/cief/v21n2/art\\_02.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/cief/v21n2/art_02.pdf)
  12. Bell SA, Brysiewicz P. 2020 year of the nurse and midwife: Meeting new challenges. Vol. 49, *International Emergency Nursing*. Elsevier Ltd; 2020. p. 1-2.
  13. Campa-Cifrián RR. NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. 2018. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0)
  14. Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. Vol. 148, *Epidemiology and Infection*. Cambridge University Press; 2020.
  15. Weekly Press Briefing on COVID-19-Media briefing September 2020.
  16. Barelo S, Falcó-Pegueroles A, Rosa D, et al. The psychosocial impact of flu influenza pandemics on healthcare workers and lessons learnt for the COVID-19 emergency: a rapid review. Vol. 65, *International Journal of Public Health*. Springer; 2020. p. 1205-16.
  17. Barelo S, Graffigna G. Caring for Health Professionals in the COVID-19 Pandemic Emergency: Toward an “Epidemic of Empathy” in healthcare. *Front Psychol*. 2020;11.
  18. Xiao S, Luo D, Xiao Y. Survivors of COVID-19 are at high risk of post-traumatic stress disorder. *Glob Health Res Policy*. 2020;5(1).
  19. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, et al. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: Differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non-frontline professionals. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):1-13.
  20. Wu Y, Wang J, Luo C, et al. A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(1):e60-5.
  21. Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-50.
  22. Buselli R, Corsi M, Baldanzi S, et al. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to SARS-CoV-2 (COVID-19). *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):1-12.
  23. Saifullah, Ma Z, Li M, et al. Impact of COVID-19 pandemic on health care workers (HCWs) in Sindh Province of Pakistan. *Health Res Policy Syst*. 2023;21(1).
  24. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, et al. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):1-29.
  25. Huyhua-Gutierrez SC, Melendez-Zumaeta LM, Ríos-Alvites SV, et al. Sentimientos de los profesionales de enfermería frente a la COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*. 2022;38:1-17.

.....  
 Cómo citar este artículo/To reference this article:

Vázquez-Guevara LA, López-García D, García-Galicia A, et al. Riesgo psicosocial laboral y organizacional del personal de enfermería en atención continua de pacientes con covid-19. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2024;32(4):e1449. Doi: 10.5281/zenodo.13905268

▲Continuación de adscripciones de los autores

<sup>2</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho, Hospital de Especialidades, Jefatura de División de Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

<sup>3</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho, Hospital de Especialidades, Dirección de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

<sup>4</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho, Hospital de Especialidades, Jefatura de División de Educación en Salud. Puebla, Puebla, México