

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
Escuela Profesional de Administración



Una Institución Adventista

**Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una
revisión teórica**

Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en
Administración y Negocios Internacionales

Autor:

Eli Jatniel Valderrama Mayorca
Ytala Beatriz Polino Livias

Asesor:

Mg. Guido Angelo Huapaya Flores

Lima, diciembre

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mg. Guido Angelo Huapaya Flores, de la Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTRÉS LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD EN PERÚ: UNA REVISIÓN TEÓRICA”** constituye la memoria que presenta los estudiantes Eli Jatniel Valderrama Mayorca e Ytala Beatriz Polino Livias para obtener el Grado Académico de Bachiller en Administración y Negocios Internacionales, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de diciembre del año 2020



Mg. Guido Angelo Huapaya Flores

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 20 días del mes de diciembre del año 2020 siendo las 15:00 horas., se reunieron en la sala virtual de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: **Dr. Alexander David De La Cruz Vargas** el secretario: **Lic. Felicidad Castillo Castillo** y como miembro **Lic. Luis Alberto Geraldo Campos** y el asesor **Mg Guido Angelo Huapaya Flores** con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del Trabajo de investigación titulado: *“Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica”* de los Bachilleres:

- a) Ytala Beatriz Polino Livias
- b) Eli Jatniel Valderrama Mayorca

Conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en **Administración y Negocios Internacionales**.

El Presidente inició el acto académico de sustentación bajo la modalidad **virtual** invitando a los candidatos hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): **Ytala Beatriz Polino Livias**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B -	Bueno	Muy bueno

Candidato (b): **Eli Jatniel Valderrama Mayorca**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B -	Bueno	Muy bueno

Candidato (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Finalmente, el **Presidente** del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el **Presidente** del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente



Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Candidato/a
(a)

Candidato/a (b)

Candidato/a
(c)

□

Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica.

Work stress in health sector organizations in Peru: A theoretical review.

Eli Jatniel Valderrama Mayorca^a; Ytala Beatriz Polino Livias

^aEstudiante de la Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú, elivalderrama@upeu.edu.pe

^b Estudiante de la Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú, ytalapolino@upeu.edu.pe

^cAsesor de la tesis, Docente de la Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú, angelo.huapaya@upeu.edu.pe

Resumen

El objetivo principal de este artículo de revisión teórica es analizar el estrés laboral en los sectores dedicados a la salud en Perú. Se observa que 44,1 % de los médicos y las enfermeras sufren el mismo síndrome, como reflejan los datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo (Gil, 2009), así mismo, el Ministerio de Trabajo de Colombia (2013) da un informe muy interesante con respecto a sus trabajadores de salud, afirma que el 60% de su personal asistencia en el sector salud trabaja en turnos diarios de entre 9 y 12 horas, enfrentándose a situaciones en donde está en juego la salud de una persona y su propia vida. En el Perú el personal de salud se ha visto afectado por el estrés más aún con la coyuntura actual, es por eso que MINSA realizó una guía técnica para prevención en la salud mental, mediante las intervenciones psicoterapéuticas y la continuación de mejora. Se llegó a la conclusión que el estrés cumple un papel importante en la reducción de la calidad en la atención de los pacientes: Es importante mejorar las políticas aplicables de manera global dadas por los organismos estatales competentes en velar la salud mental de los trabajadores del sector salud puedan ser punto de inicio para mejorar las políticas de las organizaciones privadas y públicas dando una mejora significativa en la reducción del estrés laboral.

Palabras claves. Estrés laboral; Sector salud; salud mental; personal de salud; prevención

Abstract

The main objective of this theoretical review article is to analyze work stress in the sectors dedicated to health in Peru. It is observed that 44.1% of doctors and nurses suffer from the same syndrome, as reflected in the data published by the European Foundation for the Development of Working Conditions (Gil, 2009), as well as the Ministry of Labor de Colombia (2013) gives a very interesting report regarding its health workers, it states that 60% of its health care personnel work daily shifts of between 9 and 12 hours, facing situations where it is at stake the health of a person and his own life. In Peru, health personnel have been affected by stress even more with the current situation, that is why MINSA made a technical guide for prevention in mental health, through psychotherapeutic interventions and continued improvement. It was concluded that stress plays an important role in reducing the quality of patient care: It is important to improve the globally applicable policies given by the competent state agencies to ensure the mental health of workers in the sector Health can be a starting point to improve the policies of private and public organizations, giving a

significant improvement in reducing work stress.

Keywords. Work stress; Health sector; mental health; health personnel; prevention

1. Introducción

A comienzos del siglo XX los científicos que estudiaban sobre los factores humanos y su influencia en la salud, sintiéndose preocupados por algunas actitudes psicológicas en el ámbito laboral. Hasta que, en la 27ª Asamblea Mundial de la Salud en 1974, se reconoce como necesario considerar que, si influye los factores psicosociales en la salud mental, demandando así el elaborar un programa que pueda ayudar en el estudio de esos factores y la salud mental de los trabajadores. (Rodríguez & Almirall, 1991) En el mundo las cifras sobre el estrés en las organizaciones en general es un número considerable. Este mal se ha transformado en uno de los síndromes con más frecuencia en el mundo laboral. Amenazando así la salud de uno de cada cinco trabajadores en el mundo (Freire, 2011a).

La demanda cada vez va creciendo para algunas profesiones u oficios en el mundo, tales como los camareros, personas dedicadas al servicio de atención por teléfono, en definitiva, los trabajadores en su mayoría del sector de los servicios, frente a la competitividad del sector generan altos índices de ansiedad. Factores como el miedo a perder el empleo, la monotonía de algunas tareas, la falta de expectativas y la insatisfacción laboral colaboran en el incremento de su incidencia. Además, determinados grupos son más vulnerables a los efectos del estrés, en especial aquellos que cuidan a personas con cierto grado de dependencia (Matey, 1996).

Para las profesiones en general, siendo de alta prevalencia y la cantidad de casos sigue en ascenso constante. A la par se suman las enfermedades mentales y el estrés a los problemas laborales anteriores: falta de seguridad, ambientes tóxicos, etc. De hecho, la mitad de las personas en edad activa (unos ocho millones) no está contenta con su trabajo, y de ellos unos tres millones están sufriendo las consecuencias del estrés. En países nórdicos y Estados Unidos, esta tendencia se agrava más (Freire, 2011b).

La situación en el continente asiático es de igual forma preocupante, veamos algunas de las situaciones por país. Es importante recordar que por tener entre sus países a naciones que son muy competitivas entre sus recursos humanos y por situaciones que agravan más esta competitividad nos da resultados alarmantes, las cuales es necesario tener en cuenta.

En la provincia de Wuhan en China, se realizó un estudio sobre los niveles de estrés en las enfermeras que lucharon contra el brote del COVID-19 tiene como puntaje de 40 más menos 13, superando más de 10 puntos a la medida de los niveles antes de la pandemia. De igual forma los autores muestran que existen dos factores que agravan los niveles de estrés en las enfermeras que está en primera línea de la pandemia: El aumento de las horas trabajadas por turnos, que son entre 35 horas más que en los turnos normales aumenta entre un 50.89 más menos 15,78 puntos, el otro factor radica en características familiares, ya que se comprobó que entre las enfermeras que son hija única tuvo un aumento de los niveles de estrés entre un 50,87 más menos 10,47. Se debe tener en cuenta que la muestra de estudio

estaba constituida por estudiantes universitarias de los últimos ciclos de la carrera (Mo et al., 2020).

Existe un estudio realizado en los países de Singapur e India, en donde la variable permite tener una realidad más amplia de la situación en el continente. Los resultados muestran que del total de los sujetos estudios muestra que un 5,2% muestra estrés, de los cuales 6,5% son de Singapur y 3,8 % son de India, es importante mencionar que estos pertenecen a 5 hospitales generales que cuentan con un nivel de estrés de 15 más menos puntos. Del 5,2% encuestados que muestran estrés 42,6% muestran estrés de grado moderado a severo (Chew et al., 2020). Estudios realizados en Sichuan China, muestra que en realidad los niveles de estrés antes de la pandemia eran mucho mayor, con un total de 68,3 % de estrés laboral (Gu et al., 2019)

Las cifras estadísticas sobre el estrés laboral en el mundo, los países europeos son los más afectados por las diversas presiones laborales que padecen en sus empleos, llegando a la conclusión que el disparador generador del estrés laboral es afectado por la actividad en el trabajo que realizan. En Europa las cifras más altas de trabajadores que sufren estrés laboral son Suiza con un 68% Noruega y Suecia con un 31%, Alemania con un 28%, manteniendo Holanda el menor porcentaje de estrés laboral en trabajadores con un 16% (Mac Donald, 2009).

Tal es el caso de España, entre las profesiones más aquejadas por el estrés, se encuentran los profesores de enseñanza primaria y secundaria. Un 64,2 % de estos docentes admiten vivir estresado. Un 44,1 % de los médicos y las enfermeras sufren el mismo síndrome, como reflejan los datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo (Gil, 2009). Ambos grupos tienen en común el hecho de que trabajan con personas y su labor comporta una gran responsabilidad social.

Tocando el sector salud más a fondo en España, encontramos que en un hospital del sistema público de salud de Andaluz cuenta con un estudio realizado a su personal de salud. Muestra uno de los factores que favorecen el estrés en el personal de salud es la incertidumbre en el tratamiento, reflejándose en enfermeras un 79% y en auxiliares de enfermería 82%, de igual forma otro de los factores desencadenantes de estrés es la carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y sufrimiento. Es interesante que este estudio también afirma que aquellos enfermeros que tienen alumnos a su cargo tienen un menor grado de estrés frente al grupo antes mencionado (Portero et al., 2016)

En América del Norte, se evidencia una situación diferente a la realidad que existe en otros países ya que en México se realizó un estudio de los estados afectivos emocionales en los cuales está el estrés, los resultados muestran una prevalencia normal 74,6% y un 13,1 % leve intensidad de estrés en los enfermeros consultados. De igual forma el estudio muestra que solo un 3,8% muestra un grado severo y un 0,8% muestra un grado severo extremo de estrés. Un dato importante es que solo en las mujeres pudo notarse un 0,9% de grado extremo de estrés, mientras que en los varones no aparecen niveles extremos de estrés. (García et al., 2014)

El Ministerio de Trabajo de Colombia (2013) da un informe muy interesante con respecto a sus trabajadores de salud, afirma que el 60% de su personal asistencia en el sector

salud trabaja en turnos diarios de entre 9 y 12 horas, enfrentándose a situaciones en donde está en juego la salud de una persona y su propia vida. Siendo entonces muy importante que el personal de salud esté totalmente capacitado para la atención óptima las 24 horas del día y los turnos rotativos que exige la normativa que fomenta el “pluriempleo y la prevalencia de estrés en este sector tan importante para Colombia (Sarsosa & Charria, 2017a).

Existen diversos estudios en Colombia donde se muestra como los trabajadores asistenciales del sector salud tienen una prevalencia de un 33,9% y un 65% de estrés laboral, que se asocian con síntomas fisiológicos y/o emocionales, dando a conocer que los profesionales dedicados a la salud son fuertemente potenciales a estresarse por las características de sus puestos y funciones, que muchas veces no son definidas correctamente, condiciones laborales insatisfactorias, sobrecarga en sus labores diarias y el constante riesgo a contagiarse de alguna enfermedad (Sarsosa & Charria, 2017b).

Un estudio reciente en Colombia da a conocer que entre el 20% y 33% de los profesionales asistenciales médicos, presentan niveles de estrés laboral altos que afectan principalmente los rasgos fisiológicos y emocionales de la persona, evidenciando como consecuencia, pérdida de interés por el trabajo, baja motivación por las tareas, ansiedad, cansancio emocional, fatiga, insomnio, úlceras y despensalización (Cabrera, 2017).

El sector salud es una población en riesgo de sufrir diversas enfermedades profesionales y estar expuesta a factores psicosociales de riesgo, dadas las características de su actividad laboral, de las cuales no se puede abstraer (Benavides et al., 2006). El estrés ha despertado el interés de investigadores del área de la salud, por su consideración como la “enfermedad del siglo veinte” (Aniței et al, 2013). Como se puede evidenciar a plena vista es que este fenómeno sigue vigente en el siglo XXI. Para países de nuestra región como Colombia, considerada importante en la legislación como enfermedad laboral, derivada de trabajos con sobrecarga cuantitativa, trabajo repetitivo, trabajos con efectos psicosociales, etc. Decreto 2566 de 2009

En Perú se realizó un estudio sobre la prevalencia de estrés laboral en el personal prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias – Instituto de Gestión de servicios de salud (SAMU– IGSS) 2015, dando como resultado que el 67,7% de los encuestados sufre estrés dado el grado de responsabilidad que cuenta su puesto. De los cuales podemos notar que con respecto a los grupos ocupacionales no hay tanta diferencia en el grado de prevalencia ya que para los médicos es un 68,1%, los enfermeros un 67,3% y los pilotos un 67,8%. Siendo que todos los grupos ocupacionales sufren un grado de significancia de estrés en su centro de labores. Siendo los trabajadores de 27 a 30 años la edad mayor afectada por el estrés con un 77% que los mayores de 30 años con un 63 a 65% (Sanchez et al., 2015).

En la coyuntura actual por la Covid-19 el diario Gestión (2020) refiere “que médicos, enfermeros y auxiliares son considerados héroes de esta crisis sanitaria”. Pero el estrés y la ansiedad por tener que trabajar en un entorno tan intenso de enfermedad y muerte se han convertido en algo común entre ellos.

Según García y Gil (2016) realizado en la universidad de Zaragoza, España, en su estudio de “El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud” el objetivo no es eliminar

el estrés, sino considerar las situaciones estresantes como problemas que se pueden resolver llegando a la conclusión que las políticas sanitarias plantean que la estrategia que una empresa ha de seguir para eliminar el estrés de sus trabajadores debe ser global y basarse en una actitud proactiva por parte de la organización.

De igual forma un estudio realizado por Meza (2018) sobre estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento fue realizado en Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Sección de Salud Mental y Psiquiatría, concluye al igual que el estudio descrito en el párrafo anterior que la sobrecarga de trabajo y el tiempo extraordinario de trabajo son fuente principal de estrés laboral en el sector salud. Por otro lado, este estudio afirma que existe una nueva escala de factores estresantes las cuales son el temor a la acusación por mala praxis y la incertidumbre en el trabajo. Este último punto debe ser tomado en cuenta por los gerentes de estas organizaciones.

Un estudio realizado en la Universidad Pontificia Bolivariana - Colombia sobre el estrés laboral y sus incidencias en los trabajadores del sector salud llegó a varias conclusiones, tales como: Que el mundo globalizado se ha convertido en una fuente de desgaste físico, esto conlleva a implicaciones negativas en el desempeño en el trabajo. Es importante precisar existen pocos estudios sobre la reducción del estrés ocupacional aplicado al sector salud. Se tiene también la idea (en su mayoría) común que la implementación de programas que ayuden a reducir el estrés genera un gran costo a las organizaciones dedicadas a este rubro ya que esto genera muchos más cambios. Luego precisa que la calidad es fruto del bienestar emocional en el trabajo (Rico et al. 2017).

En el ámbito peruano un estudio realizado por Ramos (2016) sobre la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los trabajadores de este centro de salud en Huánuco. Los resultados indicaron que el 78% presentan un nivel de estrés medio y un 22% presenta un nivel de estrés bajo. Dando a conocer que poco más de un tercio de las personas presentan estrés medio. Es necesario precisar que el autor sugiere una mayor atención por parte de las autoridades de Huánuco.

De la misma forma un estudio realizado en Trujillo sobre el estrés en enfermeras del hospital belén por Huamán (2016) de la Universidad César Vallejo se halló que la misma forma este estudio realizado sobre el estrés en enfermeras del hospital belén se halló que existe un porcentaje parecido de nivel de estrés en grado medio, ya que 62,22% de los encuestados muestra dicho nivel de estrés, de igual forma un 37,78% de los encuestados muestran un nivel bajo de estrés. Se promueve que las autoridades puedan tomar en cuenta estos resultados para aplicar intervenciones que ayuden a mejorar estos números.

De igual forma, otro estudio da a conocer los mismos resultados, tal es el caso de la investigación realizada por Quispe (2019) sobre el nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del centro de salud en Chiclayo donde se indica como resultado al igual que los dos estudios anteriores mencionados que el nivel de estrés es medio ya que este estudio evalúa las dimensiones de Agotamiento Emocional (77,8%) como despersonalización (100%) es bajo, pero la realización personal es 100% alto.

La relevancia de este artículo radica con respecto al estrés laboral en no solo conocer el concepto, sino también las medidas de prevención que se están tomando para evitar el estrés en la actualidad. Por ello se necesita una revisión mucho más actualizada desde el punto de vista teórico, como se observa los datos mencionados, esto permitirá tener más sensibilidad al estrés que está pasando el personal de salud, de esta manera se desarrollara estrategias de mejora para la prevención del estrés, de igual forma para los profesionales que administran los centros de salud para darle bases para la toma de decisiones en estos centros y este pueda ayudar a todas las organizaciones en conjunto.

2. Proceder de la revisión

Para este estudio se tomaron estudios realizados por prestigiosas organizaciones gubernamentales a nivel mundial como: la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial del Trabajo, leyes del Gobierno de Colombia, Ministerio de Trabajo de Colombia. Repositorio de universidades conocidas al nivel mundial como La Pontificia Universidad Javeriana y La Pontificia Universidad Bolivariana de Colombia, La Universidad Cesar Vallejo y La Universidad Peruana Cayetano Heredia de Perú, por último, The University of Bucharest de Romania. Base de datos especialistas en el tema como Scienccdirect.

3. Desarrollo teórico

3.1. El Estrés

Si bien es cierto todos escuchan y utilizan la palabra estrés, en todos los términos relacionados, como ansiedad, cansancio, angustia, miedo o depresión. En cuanto a los científicos e investigadores, es difícil precisar las definiciones, alcance y las consecuencias de estos conceptos. Por ello, los términos de estrés, se entrelazan en el lenguaje diario e incluso en el lenguaje científico, de forma que su significado es difícil. Se define estrés a la respuesta de adaptación, que un individuo, realiza tras cualquier acción, situación, acontecimiento externo como una consecuencia que ocasiona demandas físicas y/o psicológicas, puesto que el organismo reacciona a cualquier estímulo, demanda, exigencia y abuso.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción". El estrés es un concepto muy extenso, muchos autores lo manejan de diferentes formas, entre ellas están: angustia, tensión, presión. Aunque el estrés lo igualan con la ansiedad, pero tanto la tensión como la ansiedad son los resultados del estrés.

Para Atalaya (2001) el estrés es como "un estado de tensión y presión que se produce ante situaciones exigentes y que el individuo considera a que podrían estar por encima de sus capacidades o recursos", se debe recalcar que los que padecen estrés tienen ansiedad y esto causa trastornos físicos.

2.2 Historia y origen del estrés

El estrés se deriva de la palabra griega *stringere*, que tiene como significado provocar tensión. La palabra estrés es utilizada a mediados del siglo XIV, y es donde entonces se emplean textos en inglés tales como *stresse*, *stress*, *strest*, y también *straisse*. El Fisiólogo francés Claude Bernard en el siglo XIX refirió que en el aspecto de los cambios externos del ambiente llegan a perturbar el sistema de individuo. Mientras que en 1920 el fisiólogo estadounidense Walter Cannon prioriza su investigación con destino a las reacciones específicas para cebar la proporción comarcal en situaciones de urgencia.

El principio del oficio positivo del término no tiene su preliminar en Cannon, fortuna en el doctor Hans Selye, endocrinólogo de la universidad de Montreal, a quien se le conoce como el “padre del principio estrés”. Sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones significativamente a la observación del estrés y sentaron las bases para efectuar investigaciones, aún en la aceptación.

Quizá la aportación más significativa de Selye haya sido la impresión de su vasta obra del estrés. En ella modificó su definición de estrés, para denotar una índole interna de la organización, que se traduce en una respuesta ante agentes evocadores. Propuso además una consideración para dichos agentes: estresores, sentando así las bases del gran ingrediente del vocabulario auténtico de esta esfera.

En la novedad, los investigadores del comportamiento tienden a enfrascarse más en la investigación del estrés que los médicos, lo que ha cedido sede a diversas consecuencias importantes, la universalidad de las cuales ha realizado agrandar la controversia rodeando lo que en realidad significa estrés.

2.3 Modelos teóricos del estrés laboral.

Modelo Demanda - Control

El Modelo fue desarrollado por Robert Karasek en el año de 1977, este modelo. Según Karasek (1990) expresa lo que sucede entre las funciones de tareas, la organización del trabajo, las demandas psicológicas y el control tras decisiones del trabajador sobre su trabajo. puesto que las demandas psicológicas elevadas y la limitada libertad dan como resultado el estrés por la presión de control.

Además, según estudios de Karasek (1979), Karasek y Theorell (1990) y Johnson & Johansson (1991), “las fuentes principales de estrés tienen dos características básicas en el trabajo que son las demandas laborales y en segunda instancia el control que se tiene sobre las mismas” (p. 40). Las exigencias psicológicas del trabajo con respeto a la demanda laboral dan como resultado por falta de tiempo, exceso en el trabajo, ritmo e intensidad del trabajo, mientras que en el control refiere a la libertad de toma de decisiones que el trabajador realiza al momento de cumplir sus tareas, además determina el desarrollo de nuevas habilidades como la creatividad, adquieres nuevos conocimientos. De acuerdo al modelo, mientras más alta sea la demanda y el control sea bajo en la toma de decisiones es allí donde se produce el alto estrés.

Para Marrero (2007) “la autonomía se refiere a la capacidad de decisión sobre las propias tareas y sobre las del departamento” (p. 17). En este sentido es de suma importancia el control sobre las pausas y sobre el ritmo de trabajo. Esto quiere decir, para la postulación

de estrategias tendientes a minimizar los factores de riesgo psicosocial es fundamental tener en cuenta que el involucrar al sujeto en la propuesta de solución, el escuchar su voz y posibilitar su empoderamiento propicia la creación de ambientes laborales saludables (Flores, 2014).

En el sector salud está relacionado con el Modelo demanda-control puesto que la demanda es alta y por la tensión psicológica produce el estrés, más aún con la coyuntura actual que el personal médico tuvo que sobrellevar, no solo en Perú sino a nivel mundial. En el momento tuvieron una presión en el trabajo que bajaron el control donde un bajo poder de decisión se transformará en tensión psicológica.

Modelo del Desequilibrio – Esfuerzo - Recompensa

El modelo de Siegrist (1996) investiga las similitudes entre factores psicosociales y salud, mediante los intercambios que se producen entre la organización y el personal; y más concretamente en la inestabilidad entre los esfuerzos que el personal realiza (costes) y las recompensas que obtiene (ganancias).

Cuando en la tarea falta el feedback, principalmente en cuanto a una recompensa prudente del esfuerzo realizado por el personal, esto puede llevar a una insatisfacción repetida y durable, llevando como resultado a una emoción que conduce, irremediamente al estrés. Por ello que, al examinar los efectos adversos del aumento de esfuerzo por parte del personal incorporado a bajas recompensas, se determina que el rol laboral en la vida adulta juega una labor importante en el progreso del empleado, puesto que, las experiencias en el entorno laboral influyen en la autorregulación del trabajador al controlar la autoestima, la auto-eficacia, y la emoción de pertenencia a un conjunto.

Estas funciones de autorregulación proporcionan satisfacción y salud al personal cuando se realiza con éxito mediante los intercambios entre los roles laborales y las recompensas (Siegrist, 1998). sin embargo, la provocación de un desequilibrio en la parte financiera (costes y ganancias), o el estar excluido de ese cambio, pueden dañar estas funciones de autorregulación del sujeto. Bajo esta situación es posible que aparezcan sentimientos recurrentes de amenaza, cólera, depresión que aumentan la difidencia a la enfermedad como consecuencia de la tensión.

De este modo, el constructo control referente del estatus ocupacional (status control) es esencial en el modelo, refiriéndose a aquellos aspectos de la carrera profesional que amenazan las funciones de autorregulación del trabajador. Según Siegrist (1996), Esta desventaja o interrupción del rol laboral constituirá una de las principales fuentes de estrés laboral, ya que bajo estas circunstancias se restringe el control sobre las recompensas, afectando a la salud y bienestar del trabajador.

Por lo tanto, este modelo indica que los mayores efectos sobre la enfermedad y el bienestar del trabajador se producirán cuando los factores estructurales (entorno profesional) y de personalidad (esfuerzo intrínseco) actúan al mismo tiempo. Por ende, a partir del modelo se estudian dos factores: esfuerzo y recompensa. Esto quiere decir que, la dimensión esfuerzo refiere a las demandas del trabajo en sí y esfuerzo intrínseco, que se define como la motivación de los trabajadores en semejanza con dichas demandas. Mientras que las

recompensas que reciben los trabajadores por su esfuerzo provienen de tres fuentes: dinero, estima y seguridad laboral (Flores, 2014).

Según Siegrist (1996) “la teoría de las expectativas, el trabajador, al ser racional, haría algo para compensar el desequilibrio producido entre esfuerzos y recompensas” (p. 38). En algunos casos estos postulados no son válidos, puesto que no se toman en cuenta las limitaciones sociales en las que los sujetos toman sus decisiones, en especial aquellas relacionadas con la inestabilidad laboral.

Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social

Johnson y Hall (1988), plantean que “la dimensión Apoyo social se refiere a las interacciones en el trabajo, entre los trabajadores y sus superiores”. Así que un elevado nivel de apoyo social en el trabajo, habrá una disminución en el efecto del estrés. Por consiguiente, la cantidad y calidad de apoyo social que den los superiores y compañeros de trabajo es factor modificador positivo. Cuando existe y es adecuado puede amortiguar parte del potencial del estresor generado por la combinación de las altas demandas o exigencias y el bajo control. Desde este modelo la prevención del estrés laboral se realizaría optimizando las exigencias laborales, aumentando el control del trabajador sobre sus condiciones laborales e incrementando el apoyo social de jefes, subordinados y compañeros. (Johnson & Hall, 1994)

Es, de esta manera, que el apoyo social se utiliza de diferentes maneras: como malla social, relaciones sociales positivas, contar con compañeros confidentes y como compañía humana. Estas acciones positivas tienen un efecto protector sobre el estrés (Johnson & Hall, 1994)

Modelo Ajuste entre el individuo y el Ambiente Laboral

El modelo formulado por Harrison (1978), postula que “el estrés es producido por el desajuste entre las demandas del entorno (habilidades y capacidades disponibles por la persona) y los recursos de las personas para afrontar (exigencias y demandas del trabajo; y necesidades de las personas y los recursos del ambiente disponibles para satisfacerlas)”, de tal manera que un desajuste entre ellas produciría estrés; que a su vez, producirían trastornos psicológicos (insatisfacción laboral, ansiedad, insomnio, irritabilidad, etc.) fisiológicos (hipertensión, hipercolesterolemia) y comportamental (tabaquismo, alcoholismo). En el caso contrario un buen soporte determinará un estado de bienestar y el desarrollo personal del trabajador. (Harrison, 1978a)

De tal manera, este modelo permite determinar tres factores indispensables con el fin de comprender el proceso de generación de estrés ocupacional: los recursos con los que cuentan los trabajadores para hacer frente a las demandas y requisiciones del medio, la percepción de dichas demandas por parte del sujeto y las demandas en sí mismas (Harrison, 1978b).

En síntesis, es imperioso destacar que el estrés, es un factor que establece el comportamiento de cada persona, es el condiciona la respuesta adaptativa para responder a las reivindicaciones del entorno laboral, que cuando estas actúan persistentemente y su

intensidad y duración exceden el umbral de tolerancia del individuo, se vuelven perjudiciales para la situación de salud y calidad de vida de la persona.

Prevención de estrés en el Perú

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en la actualidad el Perú se ha visto seriamente afectado por el estrés en el sector salud, por ello se ha tomado de mucha importancia por la coyuntura que se está viviendo los centros hospitalarios del país. Por esta razón el ministerio de salud realizó una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19 una resolución ministerial N^a 180 2020-MINSA (MINSA, 2020). En este manual se describen los lineamientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal, puesto que ellos tras la situación expuesta implica largas horas de trabajo intenso y estos ocasionan sentimientos de miedo, angustia, temor a la contaminación, ansiedad y depresión perjudicando gravemente al personal en el momento de realizar su trabajo. Para recuperar la salud mental del personal de la salud, primero se identifica en qué situación de crisis se encuentra, luego de la identificación se desarrolla un plan de intervención individual como un plan de actividades de relajación, intervenciones psicoterapéuticas breves, indagaciones sobre el bienestar familiar y la continuidad de cuidados si en caso se requiere (MINSA, 2020).

De igual manera El Seguro Social de Salud (EsSALUD), realiza recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por covid-19 de la mano con la guía técnica ya mencionada anteriormente, el Director General de la Organización Mundial de la Salud declaró la situación de “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” de esta manera se ha generado en el contexto nacional una cascada de acciones para contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico a causa de la infección por COVID-19, dando a conocer como un reto es estrés laboral entre otros factores. Además, EsSALUD hace énfasis en las horas asistenciales que el personal se le debe promover las pausas activas y saludables durante la jornada laboral (turnos regulares o guardias), permitir la rotación continua entre áreas de mayor a menor estrés, acceso a recursos para el cuidado de la salud y de los familiares del personal de salud y facilitar que la programación de los turnos que conformen equipos oportunos. De esta manera se minimizará el exceso de trabajo evitando así el alto estrés en el personal (EsSALUD, 2020).

De la misma forma, Manzilla & Favieres (2016) realizaron un programa de control del estrés laboral, de esta manera permitiría reducir o eliminar el estrés laboral mediante 6 sesiones y tres técnicas que son relajación, de reestructuración cognitiva y de resolución de problemas. Este programa está incorporado las entrevistas, cuestionarios, las sesiones y los resultados. El programa es creado por la necesidad de afrontar los conflictos laborales. La gran cantidad de los que participan en el programa llegan a sentirse muy aliviados, puesto que el grupo representa un lugar privado y confidencial en donde se pueden desahogar y aprender técnicas de afrontamiento del estrés. Este programa fue publicado en la página oficial de salud pública del ayuntamiento de Madrid.

También, la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, aporta otra serie de recomendaciones como: mejorar el contenido y la organización

del trabajo para evitar los factores de riesgo psicosocial, controlar los cambios en las condiciones de trabajo y en la salud de los trabajadores y su interrelación, aumentar la sensibilización, informar, preparar y educar, ampliar los objetivos y estrategias de los servicios de salud laboral o prevención de riesgos. (Manzilla & Favieres, 2016).

Para Lozano (2020) “China tuvo un gran impacto con respecto a la salud mental con la pandemia global, no solo en la población sino también en los profesionales de Salud que se encargaban de atender a los pacientes por causa de la enfermedad” (p. 50). a partir de este problema los hospitales de la ciudad de Wuhan establecieron un sistema para turnar los horarios de trabajo para que los médicos puedan descansar y a la vez eviten ser expuestos por alta presión y tensión, además los centros de salud mental crearon equipos de intervención psicológica que son; el equipo de respuesta psicológica, el equipo de soporte técnico, el equipo especializado de salud mental y el equipo de asistencia psicológica telefónica. De esta manera se podrá tener un control del personal de salud sino también de los pacientes, así se tomarán medidas continuas de intervención temprana en la prevención de enfermedades mentales durante y después de la epidemia de COVID-19.

A la vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo un llamamiento a todos los gobiernos y a dirigentes del sector salud para que tomaran las medidas necesarias para la seguridad del personal de salud. Donde prioriza proteger la salud mental y el bienestar psicológico estableciendo políticas en el horario de trabajo y las pausas de descanso, también proporcionar al personal de salud los servicios de bienestar mental y de apoyo social. Permitiendo así el bienestar mental y físico del personal de salud (OMS, 2020).

Es por eso que las medidas de prevención ayudan a las organizaciones tanto en el sector salud como en otros campos, puesto que cada año se realizan nuevas investigaciones con respecto a la salud mental en ellas influyen mucho el estrés laboral, de esta manera se busca nuevas mejoras y nuevos programas para el bienestar del personal de salud.

Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú:

Frente una problemática global, la situación en el continente asiático está afectado severamente por esta enfermedad mental, en este lado del mundo influye mucho la competitividad entre sus recursos humanos. Al igual que en Europa, las presiones laborales son uno de los principales generadores de estrés. En América del norte es totalmente opuesto, ya que tienen una prevalencia normal en el estrés antes de la pandemia, entonces podemos inferir que los niveles de estrés del personal de salud en México está con mucho más estrés, siendo muy probable que este en niveles altos ya que en estudios hechos en Colombia indican que el personal de salud son los más propensos a estresarse por las funciones que cumplen, siendo que el estrés laboral en tiempos de pandemia y desde antes venía afectando al personal de salud agudizándose en esta época Covid 19. Varias investigaciones reflejan la realidad existen y sobre todo en Perú el gobierno peruano en su intención de menguar esta situación estresora de su contingente de salud ha realizado muchos intentos no tan exitosa.

¿Por qué seguimos estresados? ¿Acaso el nivel alto de estrés tiene que ser parte de la vida? El estrés en niveles normales quizás es parte de la vida, pero los niveles altos desencajan

y desequilibran terminando en trastornos de personalidad. Se sabe que un estrés en niveles normales nos permite estar alertas a los sucesos o situaciones que pasan día a día y poder reaccionar positivamente, en cambio en los niveles altos de estrés esto ocasiona negativamente en el aspecto emocional y física.

Hasta el 2018 antes de la pandemia un estudio realizado por Huamani (2018), da a conocer que los enfermeros de las clínicas de Lima son afectados por el estrés, se dio como resultado negativo que a pesar de que se encuentren emocionalmente agotados le hacen frente a estrés con técnicas o distracciones, porque están adaptados a trabajar en ambientes con alta demanda de exigencia, cumpliendo así con sus responsabilidades asignadas, es por eso que el personal requiere la atención de la institución de salud para el bienestar emocional y también deben adquirir ambientes agradables.

En el caso del Perú algunos nosocomios han venido realizando algunas estrategias de afrontamiento este es el caso de EsSALUD que implementó la guía técnica en el cuidado de la salud mental para el personal de salud, MINSA desarrolló este manual para enfrentar en esta pandemia el estrés y otras enfermedades mentales que por la exigencia de las funciones que cumple, el personal de salud se ve afectado emocional y físicamente. Se debe tomar en cuenta esta técnica para mejorar la salud, de esta manera atender mejor a los pacientes, es por eso que siempre se debe realizar estudios y conocer sus factores para estar alerta de esta enfermedad silenciosa que afecta a todo el sector salud como en otros campos.

Como es evidente el Perú ha sido afectado por la pandemia, y más en el ámbito de salud puesto que no tendrían los recursos necesarios para hacerle frente a esta pandemia, y el miedo de personal de salud a ser contagiados y esto provocaría un agotamiento emocional, por lo tanto, para que el sector salud no se vea afectado por esta situación se debería aumentar los recursos financieros para optimizar la mejor atención hacia los pacientes. En el diario El peruano (2020) nos indica que este año tuvo un 3 % de PBI destinado al sector Salud y que para el año siguiente se incrementará un 6% de PBI para garantizar un incremento sostenible para la salud.

4. Conclusiones

Al revisar las diferentes bases teóricas, tesis y artículos, se llega a la conclusión que el estrés se ha tocado desde el año 1974 gracias al crecimiento de la influencia de factores psicológicos en la salud mental de los trabajadores (Rodríguez, 1991). Esto ayudó a crear nuevas directrices en cuestión de la salud mental. De igual forma se pudo constatar que uno de cada cinco sufre este mal, ya que está amenazado su salud (Freire, 2011).

Tal como muestra el caso de estudio en Wuhan China El aumento de las horas trabajadas por turnos aumenta entre un 50.89 puntos el sufrir de estrés, el otro factor radica en características familiares, ya que se comprobó que entre las enfermeras que son hija única tuvo un aumento de los niveles de estrés entre unos 50,87 puntos. Estos niveles son altos comparados con los estudios a continuación. De igual forma se llegó a constatar por las evidencias teóricas que muchos países de Europa sufren un estrés muy alto en sus trabajos, tal es el caso de los suizos con un 68% de estrés en sus trabajadores y un 16% a los

trabajadores holandeses (Mac Donald, 2009). Esta información lo corrobora con un estudio hecho en España con un 44% de médicos y enfermeras que sufren estrés en sus trabajos (Gil, 2009). Por ello, un estudio realizado en la universidad de Zaragoza concluye que para lidiar con el porcentaje alto de estrés que existe en España, el considerar la situación problemática tiene una solución, y esta recae en que las organizaciones puedan crear políticas globales que se centren en actitudes proactivas.

En Costa Rica, coincide con lo que se afirma en otros estudios, sobre que existen factores que agravan los niveles de estrés como la sobrecarga de trabajo y los largos turnos que se exige al personal. Pero, agrega otros factores como la mala praxis que podría tener hacia los pacientes y la incertidumbre que siente el personal (Meza, 2018). Esto da a conocer que el papel de los administradores dedicados a la gerencia de estas organizaciones y el gobierno debe trabajar en conjunto para lograr la mejora del sector.

En América del sur, Colombia es uno de los países que se preocupa más por el estudio del estrés y su incidencia en los trabajadores del sector salud. Un estudio realizado por el ministerio de trabajo de Colombia da a conocer que un factor importante es el tiempo del turno que tienen los trabajadores del sector salud, que el 60% oscila entre las 9 a 12 horas (MinTrabajo, 2013). Por ello es importante que el personal debe estar totalmente capacitado para una atención de calidad, ya que cuenta con turnos rotativos y esto genera que pluriempleo y la prevalencia del estrés en el sector, ya que ellos tienen una prevalencia del 34 y 65% de sufrir estrés, dando a entender que el sector es propenso a sufrir este mal por la naturaleza de los puestos. Los factores desencadenantes son baja motivación, ansiedad, cansancio emocional, insomnio, entre otros (Sarsosa & Charria, 2017). Existe un estudio realizado por Rico (2017) que da a conocer que el mundo globalizado exige que se tenga mucho más control con los trabajadores del sector salud y que el gobierno juntamente con los representantes de los trabajadores del sector salud a dar soluciones prácticas en la reducción del estrés. Pero, un punto muy importante es que no existen estudios suficientes que puedan aportar mayores puntos de vista para dar mejores soluciones a este problema de índole global. Por ello, se puede decir que, para las organizaciones privadas y públicas, el gobierno debe dar algunos alcances que pueda ser aplicada para todos en conjunto y pueda mejorar las condiciones laborales del personal de salud.

Por último, en Perú es preocupante que un estudio realizado al personal que trabaja en SAMU tenga una prevalencia de entre el 67 y 68% de estrés entre sus trabajadores sin tener alguna significación relevante entre sus grupos ocupacionales. Es interesante que el grupo que oscila entre los 27 a 30 años de edad que en lo general son trabajadores que no tienen mucha experiencia y sus puestos de trabajo no son seguros sienten un 77% de estrés (Sanchez et al, 2015). Lo cual confirma lo descrito líneas arriba que la inestabilidad de trabajo crea mucho más el grado de estrés de lo que por naturaleza tiene el área. El estado de nuestro país puede confiar otros estudios realizados a centros de salud del interior del Perú, donde el grado de prevalencia de estrés es de un 78% en grado medio, esto da a conocer que en el centro de salud situado en Huánuco hay un número importante de estrés en los trabajadores (Ramos, 2016).

Al igual que un estudio realizado en un centro de salud de la localidad de Belén en

Trujillo dando a conocer que un 62% del personal de salud muestra un nivel de estrés medio. Por ello, esto da a conocer el poco interés de las autoridades de las organizaciones privadas y públicas juntamente con el gobierno para dar solución al problema del estrés en sus organizaciones. Es importante que se preste atención a crear políticas generales y específicas para cada localidad, que pueda mejorar las condiciones laborales con la supervisión de los organismos del estado.

Se llega a la conclusión que el estrés en los últimos años es una enfermedad que deja secuelas a personal del sector de salud y en otros ámbitos profesionales, más aún en este último año. Ya que, con la pandemia, el personal de salud estuvo al límite de sus capacidades como profesional y como persona para hacer frente a todos los retos que a diario se sufre por factores como la poca información que se tiene de la enfermedad, poca cantidad de elementos de protección, la actitud de los pacientes y las decisiones que a diario se tenía que tomar por dar prioridad a los pacientes con más posibilidades de vivir por la enfermedad.

Se considera que se debería implementar y mejorar los programas como lo explicado por Manzilla & Favieres (2016) sobre los programas de control del estrés laboral que dieron buenos resultados en España. Sería de mucho provecho darle un ajuste para nuestro país y ponerlo en práctica para lograr revertir la situación actual. Que como hemos visto muestran grados altos de prevalencia en las organizaciones de salud.

Es necesario realizar más estudios que muestran los resultados de la aplicación de las guías técnicas propuestas por el MINSA para evaluar su eficacia en aminorar los niveles de estrés de nuestro país. Ya que en la mayoría de los nosocomios estudiados muestran un nivel de estrés elevado.

Referencias citadas y consultadas

- Atalaya P., M. (2001). El Estrés Laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial Data*, 4(2), 25-36. <https://doi.org/10.15381/idata.v4i2.6754>
- Chew, N., Lee, G., Tan, B., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N., Yeo, L., Ahmad, A., Ahmed Khan, F., Napoleon Shanmugam, G., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Shah, K., Patel, B., Chan, B., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J., Paliwal, P. R., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>.
- Diario Gestión (2020). El coronavirus pasa factura a la salud mental de médicos y enfermeros. <https://gestion.pe/mundo/internacional/el-coronavirus-pasa-factura-a-la-salud-mental-de-medicos-y-enfermeros-noticia/?ref=gesr>
- Essalud (2020). Recomendaciones clínicas para la prevención manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por covid-19. Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación. 2020. http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/salud_mental_personal_de_salud.pdf
- Flores, C., (2014). Proyecto articulado al macroproyecto factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en algunas empresas de producción del centro occidente de Colombia. Universidad De Manizales. <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1240/ESTRÉS%2BNormas%20APA.pdf?sequence=1>
- Freire-Garabal, M. (2011). El estrés amenaza la salud de uno de cada cinco trabajadores. En J. Gómez (2011, 10 de agosto), *Diario La Voz de Galicia*. es. http://www.lavozdegalicia.es/santiago/2011/08/10/0003_201108S10C3991.htm
- García, B., Maldonado S., Ramírez M. (2014) Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa Psicológica UST*, ISSN 0718-0446, Vol. 11, N°. 1, 2014 (Ejemplar dedicado a: Psicoanálisis y Cultura), págs. 65-73
- García-Moran y Gil-Lacruz, (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. Universidad de Zaragoza. Zaragoza, España.
- Gil-Lacruz, M. (2009). Dinámicas comunitarias y acceso al sistema sanitario: una participación desigual. *Revista Internacional de Organizaciones*, 2, 311-325.
- Gu, B., Tan, Q., & Zhao, S. (2019). The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: A cross-sectional survey. *Medicine*, 98(22), e15836. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015836>
- Harrison, R. V. (1978). Person-environment fit and job. *Stress at work*.
- Huaman, Y., (2016). *Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral de las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del hospital belén de Trujillo, 2016*. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú.
- Huamani (2018)., Estrés y satisfacción laboral en enfermeros de servicios críticos en una clínica de Lima, *Cienc y Arte Enferm*. 2018; 3(1-2): 38 - 43.
- Johnson, J. y Johansson, G. (1991). *The Psychosocial Work Environment: Work Organization, Democratization and Health*. Amityville, Nueva York:

Baywood.

- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain. Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Karasek, R. A. (1990). Trabajo saludable - el estrés, la productividad y la reconstrucción de la vida laboral. New York: Nueva York: Basic Books.
- Karasek, R. y Theorell, T. (1990). Trabajo saludable - el estrés, la productividad y la reconstrucción de la vida laboral. Nueva York: Basic Books.
- Lozano (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China - Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Sección de Psiquiatría y Salud Mental. Lima, Perú.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci_arttext#aff1
- Mac Donald, A. (2009, 29 de julio). El estrés laboral en los países europeos y en América Latina. Mercosur ABC.
https://www.mercosurabc.com.ar/el_estres_laboral_en_los_paises_europeos_y_e_america_latina
- Manzilla & Favieres (2016). Programa de control del estrés laboral. Madrid Salud.
<https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/06/programa-de-estres-laboral.pdf>
- Meza-Benavides M. (2018). *Estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento*. Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Costa Rica, Costa Rica.
- Ministerio del Trabajo de Colombia. (2013, 1 de diciembre). II Encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales. GRAFIQ EDITORES S.A.S.
<https://fasecolda.com/cms/wpcontent/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>
- MINSA (2020). Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19. Guía Técnica. Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA. Perú.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581240/RM_180-2020-MINSA.PDF
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID 19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5), 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>.
- OMS (2020).: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Portero, S., Cebrino, J., Vaquero, M. (2016). Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel, Andalucía, España.
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/>
- Presidencia de la Republica de Colombia. (2009, 7 de julio). Decreto 2566. Por el cual se adopta la Tabla de enfermedades profesionales. Diario Oficial 47.404.
https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/

[Decreto 2566 2009.pdf](#)

- Quispe, Y., (2019). *Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del centro de salud el bosque, la victoria, Chiclayo, 2018*. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Perú.
- Ramos L. (2017). *Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Perú corea – Huánuco, 2016*. Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú.
- Rico, E, Herrera G. y Ospina Y. (2016). *El estrés laboral y sus incidencias en los trabajadores del sector salud. Estudio de caso Unidad de Conductas Adictivas Psico*. Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Palmira. Cali, Colombia.
- Rodríguez, N., Almirall, P., (1991) Manual de psicodiagnóstico en medicina del trabajo. Artículo facilitado por el Instituto de Medicina del Trabajo, Departamento de Psicología, La Habana, Cuba. Page. 29-93
- Sarsosa K, Charria V. (2017) Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. . Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. (original publicado en 1995). <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Siegrist, J., (1998). Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: theory, empirical support and implications for prevention. In: Cooper, C. L. (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 190-204). (original publicado en 1990). Oxford: Oxford University Press.