



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

ESCUELA SUPERIOR DE TLAHUELILPAN

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TESIS

**RELACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LA
CAPACIDAD DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y
ADAPTACIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS QUE
LABORAN EN ÁREA COVID-19 DE LA JURISDICCIÓN
SANITARIA NO.14 TEPEJI DEL RIO HIDALGO.**

**Para obtener el título de
Licenciada en Enfermería**

PRESENTA

Lesly Ibeht Cruz Callejas

Directora

M.C.E. Claudia Atala Trejo García

Codirector

L.P. Gustavo Vélez Díaz

Comité tutorial

Dra. Edith Araceli Cano Estrada

D.C.E. Benjamín López Nolasco

M.C.E. Claudia Atala Trejo García

M.C.E. Gustavo Vélez Díaz

Tlahuelilpan, Hidalgo., marzo, 2025

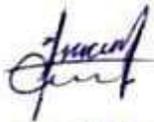
Asunto: Autorización de impresión formal.

M.C. MIGUEL ÁNGEL DE LA FUENTE LÓPEZ

Director de la Escuela Superior de Tlahuelilpan

Manifestamos a usted que se autoriza la impresión formal del trabajo de investigación de la pasante Lesly Ibeht Cruz Callejas, bajo la modalidad de Tesis individual cuyo título es: "RELACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LA CAPACIDAD DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS QUE LABORAN EN ÁREA COVID-19 DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO.14 TEPEJI DEL RIO HIDALGO" debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"

Nombre de integrantes del Jurado	Cargo	Firma
Dra. Edith Araceli Cano Estrada	Presidente	
D.C.E. Benjamín López Nolasco	Secretario	
M.C.E. Claudia Atala Trejo Garcia	Vocal	
M.C.E. Gustavo Vélez Díaz	Suplente	



DEDICATORIA

En primer lugar, doy gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida. A mí misma, por perseverar en los momentos difíciles durante la creación de esta investigación y por creer en mi potencial.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos, que he sentido presente en mi vida. Y sé que están orgullosos de la persona en la cual me he convertido.

A mi hermana, que con sus consejos me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mis asesores agradezco su paciencia y apoyo que me brindaron incondicionalmente, no lo hubiese logrado sin ustedes. Por ser una gran guía en todo este camino, otorgando sus conocimientos y experiencias; agradezco el que siempre estuvo para resolver mis dudas e inquietudes y por regalarme de su tiempo para concluir esta gran meta en mi vida.

A la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Rio Hidalgo en especial a la Dra. Grissel ya que sin su apoyo y autorización no se hubiesen llegado a estos resultados, sin dejar a un lado la destacada participación de los médicos y enfermeras que fueron clave fundamental para la conclusión de esta tesis.

Agradezco a mis padres, familia y amigas Alexandra, Monserrat y Zianya, quienes con su ayuda, cariño y comprensión han sido parte fundamental de mi vida. A mis maestros por otorgarme tantos conocimientos y a mi universidad por darme tan grata experiencia.

**“RELACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LA CAPACIDAD DEL
PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE MÉDICOS Y
ENFERMERAS QUE LABORAN EN ÁREA COVID-19 DE LA JURISDICCIÓN
SANITARIA NO.14 TEPEJI DEL RIO HIDALGO.”**

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN	2
2.1. Estudios Previos.....	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
IV. MARCO TEÓRICO	8
4.1. Personal de salud (Médicos y Enfermeras).....	8
4.2. Estrés laboral	11
4.3. Capacidad de afrontamiento y adaptación	12
4.4. Modelo de adaptación de Sor Callista Roy.....	14
4.4.1. Sistema	16
4.4.2. Nivel de adaptación	16
4.4.3. Problemas de adaptación.....	16
4.4.4. Proceso de afrontamiento	16
4.4.5. Metaparadigma	17
4.4.5.1. Enfermería.....	17
4.4.5.2. Persona.....	17
4.4.5.3. Salud	17
4.4.5.4. Entorno.....	18
4.4.6 Supuestos	18
4.4.6.1 Científicos.....	18

4.4.6.2. Filosóficos	19
4.4.6.3. Culturales	19
4.5. Relación de la investigación con el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.	21
V. HIPÓTESIS.....	¡Error! Marcador no definido.
IV. OBJETIVOS.....	24
6.1. Objetivo General.....	24
6.2. Objetivos Específicos	24
VII. METODOLOGÍA.....	25
7.1 Tipo Investigación	25
7.2 Diseño de la investigación.....	25
7.3 Límites de tiempo y espacio	25
7.4 Universo	25
7.5 Muestra	25
7.5.1 Criterios de Selección.....	26
7.5.1.1 Criterios de Inclusión	26
7.5.1.2 Criterios de exclusión	26
7.5.1.3 Criterios de eliminación	26
7.6 Variables	27
7.6.1 Definición conceptual	27
7.6.2 Definición operacional	28
7.7. Instrumentos de medición	29
7.7.1. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Sor Callista Roy	29
7.7.2. Escala del estrés laboral IMSS.....	32
7.8 Procedimientos.....	33

7.9 Análisis estadístico	34
7.9.1 Análisis estadístico descriptivo.....	34
7.9.2 Análisis estadístico inferencial.....	34
7.10. Recursos	34
7.10.1. Recursos materiales:.....	34
7.10.2. Recursos humanos:.....	34
7.10.3. Recursos financieros:	35
7.11. Cronograma de actividades.....	35
7.12 Difusión	35
VIII. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	36
IX. RESULTADOS	40
X. DISCUSIÓN	55
XI. CONCLUSIONES	57
XII. RECOMENDACIONES.....	58
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
XIV. ANEXOS	66
14.1. Instrumentos.....	66
14.1.1. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Callista Roy.	66
14.1.2 Test de Estrés Laboral.	71
14.2. Constancias y dictamen	72
14.2.1 Constancia del XVIII Seminario de Investigación	72
14.2.2. Dictamen	73
14.2.3 Constancia del XXXVIII Congreso Internacional de Enfermería: “Investigación, Educación de Enfermería, los Cuidados de Enfermería, para Alcanzar la Salud para Todos”.	74

XV. APÉNDICES.....	75
15.1 Oficio de solicitud y respuesta de las instituciones.....	75
15.2 Operacionalización de las variables	77
15.3. Cronograma de actividades.....	81
15.4. Carta de consentimiento informado.....	82
15.5. Instrumento sociodemográfico	85
15.6. Recursos humanos materiales y financieros	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama representativo del Sistema de Adaptación Humano.	20
Figura 2: Relación de la investigación con el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.	22
Figura 3: Formula para muestreo	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorización de la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación según González.	31
Tabla 2. Características sociodemográficas de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. n= 105	41
Tabla 3. Nivel de estrés laboral de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.	42
Tabla 4. Proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. n=105	43
Tabla 5. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.	44
Tabla 6. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 2. n=105	45
Tabla 7. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 1.....	46
Tabla 8. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 3.....	48
Tabla 9. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 4.....	50

Tabla 10. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 5.....	52
Tabla 11. Correlación de Spearman.....	54

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 generó grandes desafíos para el personal de salud, quienes tuvieron que enfrentarse a problemas derivados del colapso hospitalario, afectando la vida personal y laboral de los trabajadores de la salud, aumentando su nivel de estrés y dificultando su proceso de afrontamiento y adaptación. **Objetivo:** determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que trabajan en el área de COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 en Tepeji del Río, Hidalgo. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo de diseño observacional-transversal. Muestra no probabilística por conveniencia conformada por 105 profesionales de la salud. Se utilizó la escala de Estrés Laboral del IMSS confiabilidad Alpha de Cronbach de .859. Así mismo se utilizó la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Soy Callista Roy, conformada por 47 ítems agrupados en cinco factores, Alpha de Cronbach de 0.90. **Resultados:** Media de edad de 36.18 (± 11.55), predominando el rango de edad de 24 a 29 años con 21.9%. 72.4% son del género femenino, tanto los casados como los solteros tuvieron un porcentaje del 45.7%, el 63.8% son enfermeras. 41% del personal de salud tiene estrés. En relación a la adaptación y afrontamiento 92.3% presentaron alta capacidad. Además, los resultados de la investigación no nos proporcionaron evidencia suficiente para afirmar que exista una relación significativa entre el nivel de estrés laboral y la capacidad de afrontamiento y adaptación de la muestra. **Conclusión:** El nivel de estrés laboral alto (41%) sin embargo no se encontró relación significativa con el proceso de afrontamiento y adaptación en médicos y enfermeras que laboran en el área de COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 en Tepeji del Río, Hidalgo.

Palabras Claves: Covid-19, estrés laboral, adaptación

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic generated great challenges for health personnel, who had to face problems derived from the hospital collapse, affecting the personal and work life of health workers, increasing their stress level and hindering their coping and adaptation process. **Objective:** to determine the level of occupational stress and its relationship with the coping and adaptation process of physicians and nurses working in the COVID-19 area of the Health Jurisdiction No. 14 in Tepeji del Río, Hidalgo. **Materials and Methods:** quantitative study of observational-transversal design. Non-probabilistic convenience sample of 105 health professionals. The IMSS Work Stress Scale was used, Cronbach's Alpha reliability of .859. The scale measuring the coping and adaptation process of Soy Callista Roy was also used, consisting of 47 items grouped into five factors, Cronbach's Alpha of 0.90. **Results:** Mean age of 36.18 \pm 11.55, with a predominant age range of 24 to 29 years with 21.9%. 72.4% are of female gender, both married and single had a percentage of 45.7%, 63.8% are nurses. 41% of health personnel have stress. In relation to adaptation and coping 92.3% presented high capacity. In addition, the results of the research did not provide us with sufficient evidence to affirm that there is a significant relationship between the level of work stress and the coping and adaptation capacity of the sample. **Conclusion:** The high level of work stress (41%) was not significantly related to the coping and adaptation process in physicians and nurses working in the COVID-19 area of the Sanitary Jurisdiction No. 14 in Tepeji del Río, Hidalgo.

Key words: Covid-19, work stress, coping.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es una respuesta compleja que engloba reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante demandas laborales que exceden las habilidades y conocimientos del trabajador. Esta problemática se ha intensificado con la pandemia de COVID-19, que ha transformado profundamente los estilos de vida de médicos y enfermeras, quienes han enfrentado un aumento significativo en la carga de trabajo y la presión emocional. Dichos factores han afectado su capacidad de desempeñarse de manera efectiva y han puesto a prueba sus mecanismos de afrontamiento y adaptación.

El presente estudio se enfoca en el nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación en el personal de salud que trabaja en áreas COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14, Tepeji del Río, Hidalgo. Basado en la teoría de adaptación de Sor Callista Roy, el marco teórico aborda dos variables fundamentales: el estrés laboral en médicos y enfermeras, y su capacidad de adaptación ante las demandas excepcionales de la pandemia.

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación es de enfoque cuantitativo con alcance correlacional, de diseño observacional, retrospectivo y prolectivo, con un enfoque transversal. El trabajo de campo se realizó entre noviembre de 2021 y marzo de 2022, abarcando la totalidad de la población laboral en el área COVID-19 de la jurisdicción, conformada por 133 enfermeras y 67 médicos. A través de esta investigación, se busca aportar conocimientos sobre el impacto del estrés laboral en el proceso de adaptación del personal de salud, proporcionando una base para el desarrollo de estrategias de apoyo y mejora del bienestar en este contexto crítico.

II. JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral es un problema de salud pública alarmante, especialmente en México, donde se reporta que el 75% de los trabajadores experimentan estrés, ubicando al país en primer lugar a nivel mundial en esta categoría, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta situación tiene consecuencias graves, como un aumento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares, lo cual se refleja en el hecho de que el estrés laboral contribuye al 25% de los 75 mil infartos anuales registrados en el país. En el contexto de la pandemia de COVID-19, los niveles de estrés laboral han escalado, afectando significativamente a los profesionales de la salud, quienes han enfrentado condiciones extremas de trabajo, incrementando su vulnerabilidad física y emocional.¹

Estudiar las estrategias de afrontamiento en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19 es fundamental debido a los altos niveles de estrés y agotamiento que enfrentaron en su trabajo diario. El personal de salud experimentó una presión extrema debido a la sobrecarga de trabajo, la incertidumbre, y el miedo constante a contagiarse y contagiar a sus seres queridos. Las estrategias de afrontamiento, como el apoyo social, la resiliencia personal y la regulación de emociones, jugaron un papel clave en la protección de la salud mental de los profesionales. Además, estas estrategias son esenciales para prevenir el agotamiento laboral y mejorar el bienestar general, lo que, a su vez, puede tener un impacto positivo en la calidad de la atención brindada a los pacientes. El estudio de estas estrategias también permite desarrollar programas de intervención y prevención para fortalecer el bienestar psicológico de los trabajadores de salud en futuras crisis sanitarias.²

La presente investigación se centra en explorar los niveles de estrés laboral y su relación con los procesos de afrontamiento y adaptación en médicos y enfermeras que trabajan en áreas COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14, en Tepeji del Río, Hidalgo. Entender esta relación es crucial, ya que el estrés laboral no solo afecta la calidad de vida del personal de salud, sino que también repercute en su capacidad de respuesta y en su bienestar integral. Factores como el dolor muscular,

el cansancio y el insomnio, todos asociados al estrés, son comunes entre los trabajadores de la salud, dificultando su capacidad para adaptarse y afrontar las demandas de su entorno laboral.¹

Este estudio es relevante ya que aporta información valiosa para los **beneficiarios** directos, médicos y enfermeras, sobre sus niveles de estrés laboral y la efectividad de sus mecanismos de afrontamiento. Además, tiene como finalidad proporcionarles herramientas para modificar hábitos y mejorar su calidad de vida, promoviendo un proceso de adaptación más saludable ante las exigencias de su trabajo. La investigación fue **factible** gracias a la disponibilidad de la población de estudio y de los recursos necesarios para llevarla a cabo con éxito, lo que respalda su pertinencia y viabilidad.

2.1. Estudios Previos.

Carballo O. & et, al; En su artículo, El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes Covid-19, del Hospital General de La palma el cual fue publicado el 05 de octubre del 2020, en España habla que durante la pandemia del COVID-19 el personal sanitario enfrentó problemas debido al colapso hospitalario, la evolución de la epidemia, lo emergente de la enfermedad, la ausencia de un tratamiento efectivo o la carencia de equipos de protección individual, identificar los estresores en el contexto de su trabajo durante la pandemia, así como conocer su estado basal, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del personal, la organización asistencial y, la mejoría del tratamiento clínico, que permita un sistema de salud que pueda hacer frente a desafíos futuros. El estudio se desarrolló en 36 sujetos, que constituyen el 90% de la población que forma el equipo sanitario encargado de los cuidados en la unidad de hospitalización para pacientes afectados por el coronavirus en el Hospital General de La Palma. De entre los resultados más relevantes se muestra que a mayores puntuaciones en ansiedad estado y rasgo, mayores puntuaciones de estrés percibido relacionado con el trabajo realizado en la unidad de hospitalización.³

Franco C. & et, al; En su artículo “Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante Covid-19 en Guayaquil”, el cual fue publicado en octubre del 2020; Los resultados mostraron los datos de la prioridad de los sentimientos humanistas y del deber profesional para estos enfermeros, en su mayoría jóvenes (59% menores de 35 años y con ejercicio profesional de tres y menos años). Entre los factores causantes de estrés, destaca por su frecuencia e intensidad, la posibilidad de transmisión a familiares, 99%, así como factores relativos al lugar de trabajo, tales como el poder contagiarse por el manejo de pacientes, 94% y la falta de equipos de protección personal, 91%. Un factor externo, la no existencia de un tratamiento y vacuna disponibles para este virus, 91%, se mostró estresante. Revelaron también la gran importancia que tiene para ellos el soporte institucional, el reconocimiento al personal y la estricta organización de una prestación segura, como estrategias para el afrontamiento de esta difícil experiencia como aquellas

relacionadas con la seguridad de su práctica: seguir de forma estricta las medidas de protección personal, 100%; mantener la ropa separada para la calle y para el trabajo, 100%, y adquirir mayores conocimientos sobre la enfermedad, 100%, en segundo lugar, también estuvo otra medida de prevención difundida globalmente, como es evitar salir a lugares públicos, 100%. Se obtuvieron porcentajes altos en las estrategias de comunicación con sus familiares y amigos, los pensamientos y actitudes positivas, e igualmente, el cuidado de su alimentación, frecuencia de realización de ejercicio físico y actividades de recreación.⁴

Monterrosa C. & et al; En su estudio titulado, Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos, el cual fue publicado el 03 de junio del 2020, determina la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, además de estimar la asociación según el ente territorial donde trabajaban. Este estudio exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19 en médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020. Participaron 531 médicos generales con edad promedio de 30 años. El 73.3% laboraban en el Municipio Capital. Un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, se presentó síntomas de ansiedad en el 72.9%, más frecuente entre quienes laboraban en las capitales. El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19. No se observó asociación en la regresión logística realizada. En conclusión, siete de cada diez participantes presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral.⁵

Soto V. & et al; En su estudio titulado, Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19, el cual fue publicado en marzo del 2021, en Perú, menciona que la pandemia del COVID-19 ha impactado negativamente de manera global en la vida de todos. Los profesionales de la salud han sido una de las poblaciones más golpeadas por la pandemia al encontrarse en primera línea de defensa en contra del COVID-19, y necesitan ciertas estrategias de afrontamiento para mantener un bienestar psicológico óptimo. Se encontró que las estrategias de afrontamiento influyen de

manera significativa en que el individuo presente un mayor o menor bienestar. Las estrategias relacionadas a la búsqueda de soporte social y afrontamiento activo resultaron eficaces para afrontar las situaciones estresantes derivadas del COVID-19; a diferencia de estrategias como la evitación activa o el recurrir a la religión que tuvieron un impacto negativo en el bienestar psicológico.⁶

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los médicos y enfermeras que trabajan en áreas COVID-19 enfrentan una variedad de estresores laborales que afectan profundamente su bienestar. Entre los principales factores que contribuyen al estrés se encuentran la muerte y el sufrimiento de los pacientes, los conflictos con compañeros, la falta de apoyo social, la sobrecarga de trabajo, la incertidumbre sobre los tratamientos y la insuficiencia de equipo de protección personal.⁷ Además, el constante temor a contraer COVID-19 añade una carga emocional adicional, intensificando el impacto del estrés en su vida cotidiana.

Este estrés laboral no solo afecta al personal de salud en el ámbito psicológico, con pensamientos y emociones adversas, sino que también tiene repercusiones físicas, como agotamiento, alteraciones en el sueño y el apetito, y dolores musculares. En el plano conductual, se observa cómo los trabajadores adoptan ciertas actitudes y comportamientos como respuesta a las condiciones impuestas por la pandemia.⁸ La incapacidad de estos profesionales para afrontar y adaptarse eficazmente a la nueva normalidad puede dar lugar a sentimientos de insatisfacción personal y laboral, lo cual afecta negativamente su calidad de vida y desempeño.

Por lo tanto, es esencial investigar el nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en áreas COVID-19 en la Jurisdicción Sanitaria No. 14, en Tepeji del Río, Hidalgo.

Esto plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre el nivel de estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en el área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No 14, Tepeji del Río, Hidalgo?

IV. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se abordarán dos variables, en primera instancia al personal de salud enfocado en Médicos y Enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Rio Hidalgo. Como segunda variable el estrés laboral, finalizando con el Modelo de adaptación de Sor Callista Roy para poder entender el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras ante la pandemia por SARS-COV-2.

4.1. Personal de salud (Médicos y Enfermeras).

El personal de salud es el conjunto de profesionales y trabajadores que prestan servicios relacionados con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. Este grupo incluye médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, y otros profesionales capacitados para brindar atención sanitaria en diversos niveles de complejidad, ya sea en instituciones públicas o privadas, y en diferentes áreas de especialización. Además, el personal de salud no solo está enfocado en el tratamiento de enfermedades, sino también en la mejora de la calidad de vida y el bienestar de las comunidades mediante la atención integral y multidisciplinaria.^{9,10}

En la atención a la pandemia por COVID-19, el personal de salud enfrenta muchos retos, de entre los cuales, identificamos tres como prioritarios: pandemónium, derivado de la celeridad del avance de la pandemia y del caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido.¹¹

Aunque son conscientes del riesgo que corren, se levantan cada día sabiendo que son la última barrera ante la pandemia, la última esperanza de miles de pacientes. Trabajan infatigablemente durante larguísimas jornadas y cada día llegan a sus casas con sensación de agotamiento, irritación e impotencia.¹²

El término médico(a) se refiere a un profesional de la salud que ha recibido formación académica y práctica para diagnosticar, tratar, y prevenir enfermedades en seres humanos. Los médicos utilizan conocimientos científicos, clínicos y técnicos para evaluar el estado de salud de sus pacientes, ordenar pruebas diagnósticas, prescribir tratamientos y, en muchos casos, realizar intervenciones quirúrgicas. Asimismo, un médico se encarga de promover el bienestar general y de brindar orientación sobre estilos de vida saludables. Existen diversas especialidades médicas, como la medicina interna, pediatría, cirugía, ginecología, entre otras, que permiten a los médicos enfocarse en áreas específicas de la salud. Su formación requiere la finalización de estudios universitarios en medicina, seguidos de prácticas clínicas supervisadas, conocidas como internado y residencia, para adquirir competencias necesarias en la atención de pacientes. Además de su función clínica, los médicos también pueden participar en actividades de investigación, docencia, y administración en el ámbito de la salud. ^{13,14}

El término enfermera(o) hace referencia al profesional de la salud dedicado a prestar servicios de cuidado y atención integral al paciente, promoviendo la salud, previniendo enfermedades, y colaborando en los procesos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La enfermería se caracteriza por su enfoque holístico, considerando no solo los aspectos físicos del paciente, sino también los emocionales, psicológicos, sociales y culturales.

La profesión de enfermería está respaldada por una formación académica rigurosa que incluye conocimientos en ciencias de la salud, ciencias sociales, y habilidades prácticas necesarias para brindar un cuidado de alta calidad. Las enfermeras(os) pueden especializarse en áreas específicas, como cuidados intensivos, pediatría, geriatría, salud mental, entre otras, y tienen un papel fundamental en la implementación del proceso de atención de enfermería, basado en la valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación del cuidado de los pacientes. ^{15,}

Por otro lado la enfermera está preparada y autorizada a llevar a cabo el ámbito general de la práctica de la enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de las personas con enfermedades físicas, mentales y discapacidades de todas las edades y en todos los entornos de atención de salud,¹⁶ pero evidentemente no están preparados para afrontar una pandemia, la llegada del COVID-19 generó que Médicos y Enfermeras desarrollaran un nivel de estrés laboral mayor puesto que existen distintos factores como la falta de conocimiento ante el nuevo virus, el miedo a contagiarse y contagiar a su familia, la falta de equipo de protección personal y la discriminación social; Todo esto ha traído una serie de cambios incluso radicales en la manera de vivir de Médicos y Enfermeras que los ha obligado a desarrollar ciertas habilidades para poder adaptarse a dicha situación.

Para hacer frente a las pandemias, el personal de salud ha tenido que adaptarse a las circunstancias y desarrollar diferentes roles para el cuidado de la población en el ámbito preventivo, curativo y rehabilitatorio a fin de contribuir de manera activa al bienestar de la población, por lo que la actual pandemia por SARS-CoV-2, que origina la enfermedad Covid-19, no fue la excepción.¹⁸

Específicamente en primer nivel de atención las enfermeras realizan distintas actividades relacionadas con el Covid-19 como son: La implementación del triage para detectar algún paciente con SARS-CoV-2, la colocación del equipo de protección personal tanto para el personal médico como de enfermería y apoyan en la toma PCR de Covid-19, en cuanto a los médicos se encargan de la toma, diagnóstico y consulta en pacientes infectados.

Cuando recién había iniciado el brote del Covid-19, un estudio reveló que existía en esos momentos, una prevalencia 34% de personal de salud en atención médica de primera línea con problemas de insomnio. En China, una investigación de corte transversal en la población, reportó que de los 230 entrevistados que laboran como personal de salud, el 27.39% de ellos presentaban trastornos de estrés, siendo el personal de enfermería femenino, quienes presentaban mayores puntuaciones en comparación a los Médicos.

En esa misma línea, una encuesta en China indicaba que el 50.7% de los profesionales de la salud mostraban sintomatología depresiva, 44.7% ansiedad y 36.1% problemas de sueño, lo cual demostraba que la presencia del COVID-19 estaba afectando al personal de salud.⁸

Estas preocupaciones del trabajador pueden afectar a la calidad de la atención que presta, a la capacidad de entender la evolución clínica del paciente, a su toma de decisiones e incluso podría dificultar la lucha contra el COVID-19, además del impacto en su bienestar y calidad de vida.³

4.2. Estrés laboral

Para la Organización Mundial de la Salud el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.³

El 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, superando a países como China y Estados Unidos, como sabemos el estrés laboral surge con la creciente presión en el entorno laboral esto puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal.¹⁹

Las causas del estrés laboral son muy diversas, los estresores pueden aparecer en cualquier momento y en cualquier entorno, siempre y cuando el trabajador de salud esté ante una situación a la que no pueda adaptarse rápidamente, con la que no se sienta competente o con la que sienta mucha presión. Entre estos estresores a nivel laboral se destacan los psicosociales y biogénicos.

El estrés laboral es una reacción del cuerpo y este puede presentar diversos síntomas que se clasifican en:

- Emocionales: Abarca la ansiedad, miedo, irritabilidad, mal humor, frustración, agotamiento, impotencia, inseguridad, desmotivación, intolerancia.

-
- **Conductuales:** Genera la disminución de la productividad, cometer errores, reportarse enfermo, dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco en las relaciones sociales, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco, consumo de alcohol y otras sustancias.
 - **Cognitivos:** Se refleja en la dificultad de concentración, confusión, olvidos, pensamiento menos efectivo, reducción de la capacidad de solución de problemas, reducción de la capacidad de aprendizaje.
 - **Fisiológicos:** Genera comúnmente músculos contraídos, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitaciones, respiración agitada, aumento de la presión sanguínea, agotamiento, mayor riesgo de obesidad y de problemas cardiovasculares, deterioro en la memoria, problemas de sueño.

El estrés laboral puede generar consecuencias a largo plazo en las que incluye la reducción de productividad, el descenso en la calidad de vida, diversos problemas de salud física y/o mental, trastornos de depresión y ansiedad al igual que problemas familiares e incluso riesgos de alcoholismo y otras adicciones.¹⁹

El estrés laboral es posible prevenirlo algunas recomendaciones son tener una buena alimentación adecuada, dormir las horas requeridas para un buen descanso, cuidar el cuerpo realizando ejercicio y evitar el uso de sustancias tóxicas, además tener una buena salud mental, y mantenerse en un campo social en el que se sienta pleno.

4.3. Capacidad de afrontamiento y adaptación

Es la aptitud que posee un individuo para responder de manera efectiva a situaciones de estrés, cambios o adversidades en su entorno. Esta capacidad implica el uso de estrategias cognitivas, emocionales y conductuales que permitan manejar la presión, resolver problemas y ajustarse a nuevas condiciones sin comprometer el bienestar físico o mental. Según Roy, la adaptación es un proceso en el cual las personas utilizan mecanismos regulatorios y cognitivos para responder

a los estímulos del ambiente, con el objetivo de mantener un equilibrio en su funcionamiento.²⁰

Es un proceso fundamental en la vida de los individuos, especialmente en contextos de enfermedad y crisis. Este concepto se refiere a la habilidad de una persona para manejar el estrés, ajustarse a nuevas circunstancias y mantener un equilibrio emocional y físico frente a los desafíos de la vida.²¹ Dentro del ámbito de la salud, la capacidad de afrontamiento y adaptación es crucial para mejorar la calidad de vida y promover la resiliencia en situaciones adversas. El afrontamiento puede clasificarse en estrategias adaptativas y desadaptativas. Las estrategias adaptativas, como la búsqueda de apoyo social, la resolución de problemas y el afrontamiento basado en la aceptación, contribuyen a una mejor adaptación a los cambios y reducen los efectos negativos del estrés.²² En contraste, las estrategias desadaptativas, como la evitación o el consumo de sustancias, pueden aumentar la vulnerabilidad psicológica y física ante situaciones difíciles.²³

Desde el modelo de adaptación de Roy, la capacidad de afrontamiento es vista como un proceso dinámico en el que la persona interactúa con su entorno para lograr un equilibrio fisiológico y psicosocial.²⁰ Este modelo resalta la importancia de los sistemas de apoyo, la percepción personal y los recursos disponibles en la adaptación efectiva a los cambios en la salud y el entorno. Estudios recientes han demostrado que la intervención temprana y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento pueden mejorar significativamente la respuesta al estrés en pacientes con enfermedades crónicas, reduciendo la ansiedad y la depresión.²⁴ Asimismo, la enfermería juega un papel clave en el desarrollo de intervenciones para fortalecer estas habilidades, promoviendo la educación en salud y la orientación psicológica para fomentar mecanismos de adaptación más efectivos.

4.4. Modelo de adaptación de Sor Callista Roy

El modelo de Roy se centra en el concepto de adaptación de la persona, las nociones de Roy respecto a la enfermería, persona, salud y entorno están relacionadas con este concepto base; nos menciona que la persona busca continuamente estímulos en su entorno los cuales efectúan una reacción y se da paso a la adaptación, esta reacción puede ser eficaz o puede no serlo.

Las respuestas de adaptación eficaces son las que fomentan la integridad y ayudan a la persona a conseguir el objetivo de adaptarse, es decir, la supervivencia, el crecimiento, la reproducción, el control sobre las cosas y las transformaciones que sufre la persona y el entorno, por otro lado, las respuestas ineficaces son las que no consiguen o amenazan los objetivos de la adaptación.

La enfermería tiene como único propósito ayudar a las personas en su esfuerzo por adaptarse para tener un buen control del entorno, el resultado de esto es la consecución de un óptimo nivel de bienestar para la persona.

Como sistema vital abierto que es, la persona recibe estímulos tanto del ambiente como de sí misma. El nivel de adaptación está determinado por el conjunto de efectos que producen los estímulos focales, contextuales y residuales.

Subsistemas del modelo de Roy: En el modelo de Roy hay dos subsistemas que se relacionan entre sí: El subsistema de procesos primarios, funcionales o de control que está compuesto por el regulador y el relacionador.²⁵

En este subsistema Roy considera que tanto el regulador como el relacionador son métodos de afrontamiento, el subsistema del regulador, por medio del modo de adaptación fisiológico, reacciona automáticamente mediante procesos de afrontamiento neuronales, químicos y endocrinos, mientras que el subsistema del relacionador, gracias a los modos de adaptación de la autoestima, de la interdependencia y de la función del rol, reacciona por medio de los canales cognitivos y emocionales: el procesamiento de la información sensorial, el aprendizaje, el criterio y las emociones.

El subsistema secundario y de efectos está compuesto por cuatro modos de adaptación:

1) Necesidades fisiológicas, 2) Autoestima, 3) Función del rol y 4) Interdependencia.

El modo de adaptación fisiológico-físico se centra en la manera en que los seres humanos reaccionan ante su entorno por medio de procesos fisiológicos con el fin de cubrir las necesidades básicas de respirar, alimentarse, eliminar, moverse, descansar y protegerse.

El autoconcepto de grupo se centra en la necesidad de saber quién es uno mismo y cómo se debe actuar en la sociedad. Roy define el concepto de autoestima de uno mismo como el conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado; El autoconcepto individual se compone del yo físico (el aspecto físico y la imagen del cuerpo) y del yo personal (la coherencia y el ideal de uno mismo, y la identidad moral, ética y espiritual).²⁵

El modo de adaptación de la función del rol describe los roles primario, secundario y terciario que desempeña el individuo en la sociedad, el rol describe las expectativas que se tienen de cómo actuará un individuo frente a otro.

El modo de adaptación de la interdependencia trata sobre las interacciones de la gente en la sociedad, la principal labor del modo de adaptación de la interdependencia en las personas es dar y recibir amor, respeto y valores, como componentes más importantes del modo de adaptación de la interdependencia son las personas más allegadas (pareja, hijos, amigos y Dios) y su sistema de apoyo social.

El propósito de los cuatro modos de adaptación es conseguir la integridad fisiológica, psicológica y social, la relación entre los subsistemas del relacionador y del regulador unen los sistemas de los modos de adaptación. La persona vista como un todo está compuesta por seis subsistemas. Estos subsistemas (el regulador, el relacionador y los cuatro modos de adaptación) se relacionan entre sí para formar un complejo sistema cuyo propósito es la adaptación.²⁵

4.4.1. Sistema

Un sistema es un conjunto de partes conectadas para actuar como un todo, con un objetivo, y en virtud de la interdependencia de sus partes. Además de verse como un todo y como las partes que se relacionan entre sí, los sistemas también tienen entradas, salidas y procesos de control y de retroalimentación.²⁵

4.4.2. Nivel de adaptación

El nivel de adaptación representa la condición de los procesos de vida descritos en los tres niveles como integrado, compensatorio y comprometido. El nivel de adaptación de una persona es un punto que cambia constantemente y está compuesto por estímulos focales, contextuales y residuales que representan el estándar propio de la persona de la gama de estímulos a los que puede reaccionar con respuestas normales de adaptación.

4.4.3. Problemas de adaptación

Los problemas de adaptación son áreas amplias de interés relacionadas con la adaptación que describen las dificultades relacionadas con los indicadores de la adaptación positiva. Roy afirma: En este punto, puede observarse que la distinción entre los problemas de adaptación y los diagnósticos de enfermería se basa en el trabajo que se está desarrollando en ambos campos. Así, los problemas de adaptación no se ven como diagnósticos de enfermería, sino como áreas de interés para los profesionales de enfermería en relación con la persona o grupo que se tiene que adaptar (en cada uno de los modos de adaptación).

4.4.4. Proceso de afrontamiento

Los procesos de afrontamiento son formas innatas o adquiridas de interactuar con el entorno cambiante.²⁵

4.4.5. Metaparadigma

4.4.5.1. Enfermería

Roy define ampliamente la enfermería como una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos y patrones de la vida humana, y destaca la promoción de la salud de los individuos, las familias, los grupos y la sociedad como un todo.

Según Roy, el objetivo de la enfermería es fomentar la adaptación de los individuos y de los grupos en cada uno de los cuatro modos de adaptación, y contribuir así a la salud, la calidad de vida y la muerte digna.²⁵

4.4.5.2. Persona

Según Roy, los seres humanos son sistemas integrales y adaptables. Como todo sistema adaptable, el sistema humano se describe como un todo, con partes que actúan como una unidad con una finalidad concreta. Los sistemas humanos comprenden a las personas como individuos y como grupos, que son las familias, las organizaciones, las comunidades y la sociedad como un todo.

Roy definió a la persona como el foco principal de la enfermería; el receptor de los cuidados de enfermería; un sistema de adaptación vivo y complejo con procesos internos (relacionador y regulador) que actúa para mantener la capacidad de adaptación en los cuatro modos de adaptación (fisiológico, autoconcepto, función del rol e interdependencia).²⁵

4.4.5.3. Salud

La salud es un estado y un proceso de ser y de convertirse en una persona integrada y completa. Es un reflejo de la adaptación, es decir, es la interacción entre la persona y su entorno.

Roy escribe: La salud no es la ausencia de la inevitabilidad de la muerte, la enfermedad, la infelicidad y el estrés, sino que es la capacidad para afrontarlos de forma eficaz.²⁵

4.4.5.4. Entorno

Según Roy, el entorno es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y de los grupos, teniendo en cuenta especialmente la relación mutua entre los recursos de las personas y de la Tierra, que comprenden los estímulos focales, contextuales y residuales.²⁵

4.4.6 Supuestos

4.4.6.1 Científicos

- Los sistemas de materia y energía progresan hacia niveles más elevados de autoorganización compleja.
- La conciencia y el significado son constitutivos de la persona y la integración del entorno.
- La conciencia de la existencia de uno mismo y del entorno se basa en el pensamiento y el sentimiento.
- Los seres humanos, con sus decisiones, son responsables de la integración de los procesos creadores.
- El pensamiento y el sentimiento median en la acción humana.
- Las relaciones del sistema comprenden la aceptación, la protección y el fomento de la interdependencia.
- Las personas y el mundo tienen modelos comunes y relaciones integrales.
- Las transformaciones de la persona y su entorno se crean en la conciencia humana.
- La integración de los significados del ser humano y del entorno da lugar a la adaptación.²⁵

4.4.6.2. Filosóficos

- Las personas se relacionan mutuamente con el mundo y con Dios.
- El significado de la existencia humana se basa en un punto de convergencia ω del universo.
- Dios se revela, en última instancia, en la diversidad de la creación y es el destino común de la creación.
- Las personas usan las capacidades humanas creativas de conciencia, esclarecimiento y fe.
- Las personas son responsables de los procesos de derivación, preservación y transformación del universo.²⁵

4.4.6.3. Culturales

- Las experiencias dentro de una cultura específica influirán en la forma de expresar cada elemento del modelo RAM.
- Dentro de una cultura puede haber un concepto que sea central para la cultura y que influya en algunos o todos los elementos de la RAM en mayor o menor medida.
- Las expresiones culturales de los elementos de la RAM pueden conducir a cambios en las actividades de la práctica como la evaluación enfermera.
- A medida que los elementos de la RAM evolucionan dentro de una perspectiva cultural, las implicaciones para la educación y la de la RAM pueden ser diferentes de las experiencias en la cultura original.²⁰

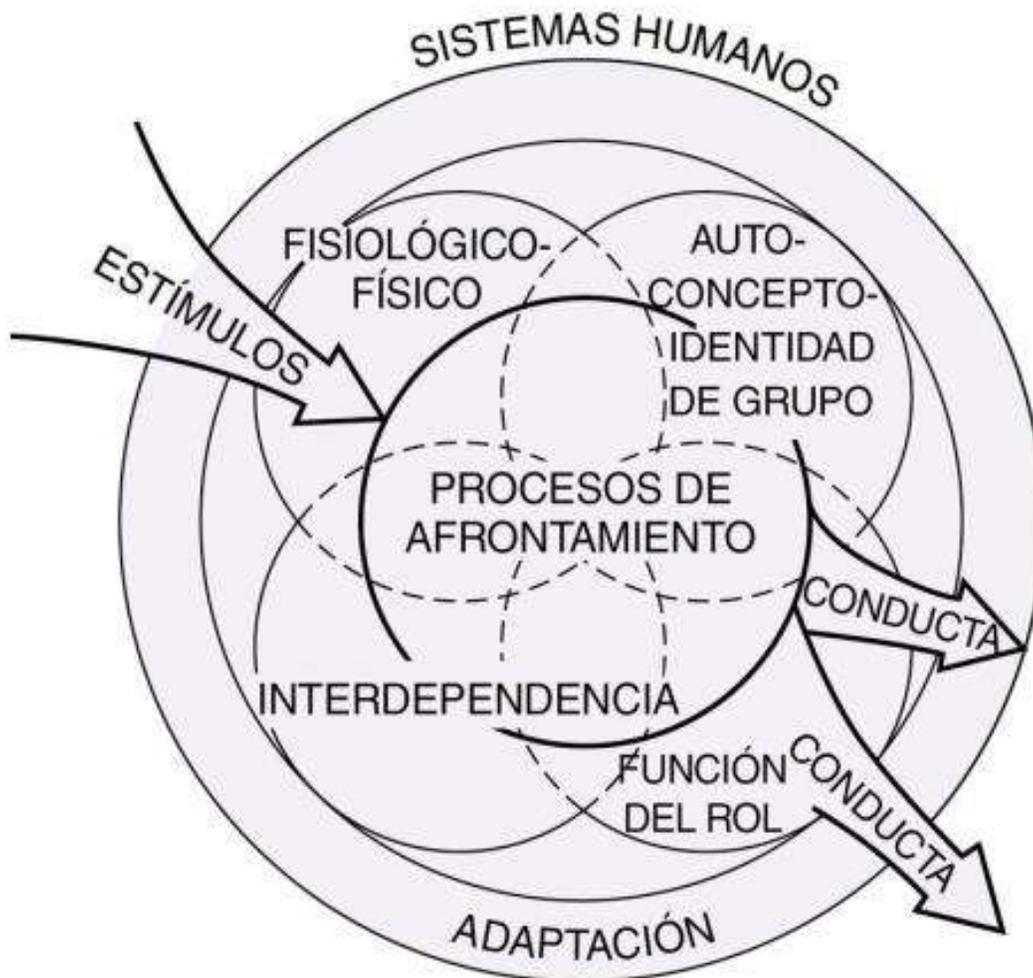


Figura 1: Diagrama representativo del Sistema de Adaptación Humano.

Fuente: Sistema de adaptación humanos. (Roy, Sister Callista; Heather A., THE ADAPTATION MODEL, 2nd Ed., ©1998. Reproducido con autorización de Pearson Education, Inc., New York, New York.)

4.5. Relación de la investigación con el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.

El nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación, se ve reflejado en la Teoría de la Adaptación de Sor Callista Roy inicia con la entrada donde identificamos como estímulo focal el estrés laboral en médicos y enfermeras y como estímulos contextuales: Pandemia COVID-19, falta del conocimiento del virus y tratamiento, miedo a contagiarse, falta de equipo de protección personal, discriminación social y familiar y terminando con el residual el cual se refiere a los problemas psicológicos.

Los estímulos afectan el modo fisiológico, en donde el estrés laboral es partícipe en la oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y en la protección ya que este genera distintos daños fisiológicos que impiden realizar estas funciones básicas correctamente. Con respecto al autoconcepto los problemas de autoestima, angustia y desesperanza son los principales, generados por los estímulos focales mencionados previamente; En el modo función del rol, el estímulo focal puede influir en el desempeño de los trabajadores de la salud, en cuanto al modo de interdependencia el estrés podría causar problemas familiares y sociales.

Como salida podemos encontrar un proceso adaptativo integrado o bien uno ineficaz que categorizado como a compensatorio y comprometido; Si la persona no lleva a cabo un proceso de afrontamiento y adaptación eficaz, genera una retroalimentación lo cual hará que la persona regrese a su estado inicial. (Ver figura 2)

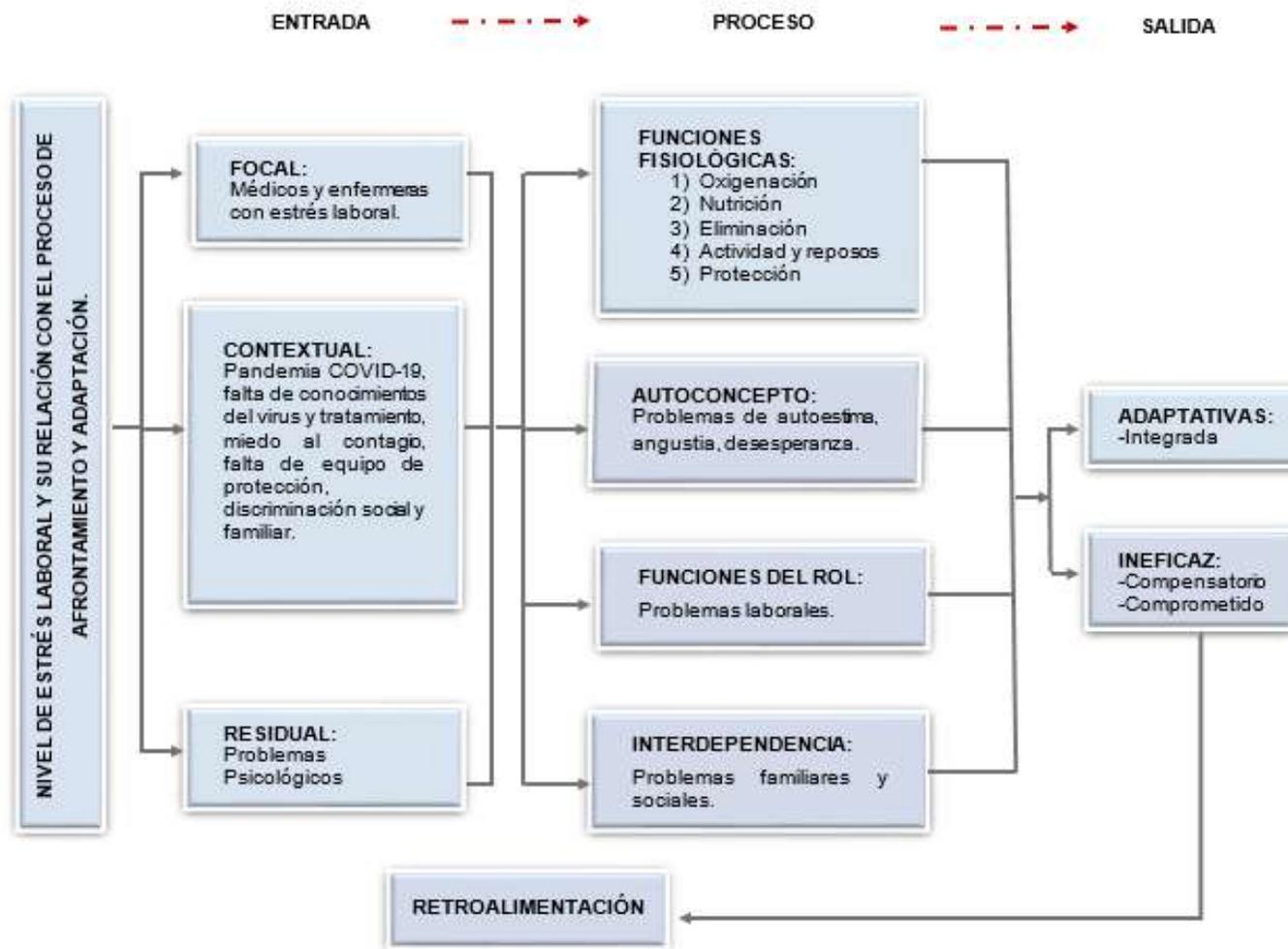


Figura 2: Relación de la investigación con el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.

Fuente: Elaboración propia (2021)

V. HIPÓTESIS

- **Hi:** Existe relación entre el nivel de estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

IV. OBJETIVOS

6.1. Objetivo General

- Analizar la relación del nivel de estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

6.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de estrés laboral de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.
- Conocer el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción.
- Comparar el nivel de estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación por profesión.

VII. METODOLOGÍA

7.1 Tipo Investigación

Esta investigación por su aplicabilidad fue aplicada, con un enfoque cuantitativo y un nivel de alcance correlacional.²⁶

7.2 Diseño de la investigación

El estudio fue observacional, prolectivo, por el número de mediciones del fue transversal y por el tiempo retrolectivo.²⁷

7.3 Límites de tiempo y espacio

La investigación se realizó en la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Río Hidalgo, en el periodo de noviembre 2021 a marzo 2022.

7.4 Universo

La población de estudio estuvo conformada por la población total que labora en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Río Hidalgo, la cual consta de 133 enfermeras y 67 médicos.

7.5 Muestra

La muestra se calculó mediante la fórmula para estimar proporciones en poblaciones finitas²⁸, Obteniendo 101 profesionales de la salud de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Río Hidalgo, así mismo el muestreo fue por sujetos voluntarios, se refiere, como su nombre lo indica, a la muestra conformada por sujetos que voluntariamente se ofrecen para participar en la investigación.²⁹

$$n = \frac{N * Z_a^2 * P * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * P * q} = 101$$

Figura 3: Formula para muestreo

-
- N = Total de la población (200)
 - $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
 - p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
 - $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)
 - d = precisión (en su investigación use un 5%).

7.5.1 Criterios de Selección.

7.5.1.1 Criterios de Inclusión

- Ser personal de salud (médicos y/o enfermeras).
- Trabajen en la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Río Hidalgo.
- Laborar en área Covid-19 durante el periodo de la investigación.
- Aceptar participar voluntariamente en el estudio.

7.5.1.2 Criterios de exclusión

- Médicos y enfermera que se encuentren de baja laboral o en periodo vacacional durante el periodo de la investigación.
- Médicos y enfermeras que se nieguen a participar en el estudio

7.5.1.3 Criterios de eliminación

- Personal que se negaron a continuar con la investigación.
- Participantes con cuestionarios incompletos

7.6 Variables

Variable dependiente: Proceso de afrontamiento y adaptación.

Variable independiente: Estrés laboral.

Variables intervinientes

- Estado civil
- Edad
- Sexo
- Profesión
- Nivel académico
- Contrato laboral
- Área de trabajo
- Tiene hijos

7.6.1 Definición conceptual

Proceso de afrontamiento y adaptación:

El proceso de afrontamiento y adaptación son las formas innatas o adquiridas de interactuar con el entorno cambiante, se refiere al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o en grupos, son conscientes y escogen integrar el ser humano con su entorno.²⁵

Estrés laboral:

Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.³ (Ver apéndice 15.2)

7.6.2 Definición operacional

Proceso de afrontamiento y adaptación:

El proceso de afrontamiento y adaptación es el cambio que debe de realizar una persona con el fin de generar una favorable integración al entorno que cambia constantemente. Para medir el proceso de afrontamiento y adaptación se utilizó la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Sor Callista Roy.

Estrés laboral:

Son las reacciones fisiológicas que tienen la persona a causa de distintos estresores laborales y que impiden un buen desempeño laboral. Se ocupó el instrumento desarrollado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para medir el nivel de estrés laboral en los trabajadores. (Ver apéndice 15.2)

7.7. Instrumentos de medición

7.7.1. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Sor Callista Roy

Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Sor Callista Roy.³⁸

Objetivo: Medir la capacidad de afrontamiento y adaptación de los individuos en condiciones de salud y enfermedad, basada en su teoría de mediano rango.

Validez: El instrumento fue evaluado por el panel de expertos, obteniéndose un resultado de aceptabilidad en el escenario de aplicación del 96%, correspondiente a 45 ítems. Se sugirieron cambios en el contenido de dos ítems, los cuales se revisaron y modificaron conservando su claridad semántica y su correspondencia con el constructo teórico del instrumento. Los cinco sujetos de estudio consideraron como comprensibles los 47 ítems. De esta forma se determinó que el instrumento en español aparenta tener validez facial.

Confiabilidad: En esta fase se aplicó el instrumento a 417 sujetos para la prueba, de los cuales 391 contestaron la re prueba. Para hallar la homogeneidad del instrumento se separaron las respuestas de los sujetos de estudio (n=391) en cada pregunta, factor y puntaje total. Los coeficientes de correlación entre las 47 preguntas tuvieron una variación entre $r=0.62$ y $r = 0.87$; en los puntajes de los factores entre $r=0.83$ y $r = 0.88$, con un Alfa de Cronbach de 0.90 y 0.94.

Con relación al puntaje total entre la prueba y la re prueba, el coeficiente de correlación fue de $r = 0.94$, y el Alfa de Cronbach de 0.88. La diferencia entre los puntajes de la prueba y la re prueba no fue estadísticamente significativa ($p = NS$).

Descripción: La escala está conformada por 47 ítems agrupados en cinco factores, con una calificación Likert de cuatro puntos, que varía desde 1 = nunca, hasta 4 = siempre; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. El puntaje total puede oscilar entre 47 a 188 puntos.^{38, 39}

Se propone cuatro categorías para cada factor y un puntaje global. Las categorías relacionadas con el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación, la conforman: baja, mediana, alta y muy alta.

Tomando el referente teórico de Roy & González identificó los estilos, las estrategias y los niveles del proceso cognitivo en cada factor.

El factor 1: Recursivo y centrado (10 ítems: 2,4,7,10,16,19,26,29,34, 42 y 46) manifiesta los comportamientos personales y los recursos, se concentra en la expansión del nivel de entrada del sistema cognitivo de la información; considerando actitudes con respecto a la solución de problemas como es ser creativo y buscar resultados. Siendo recursivo el “estilo” y “centrado” la estrategia. Este factor agrupa ítems que presentan comportamientos siempre positivos e implica una mayor puntuación en las estrategias de afrontamiento.

El factor 2: Reacciones físicas y enfocadas (14 ítems: 5,8,13,15,20,23,24,33,35,39,43,45 y 47) resalta las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones. El estilo es “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”; a su vez, este factor tiene un puntaje inverso, porque califica negativamente el comportamiento o la actitud.

El factor 3: Proceso de alerta (9 ítems: 1, 11,17,18,25,27,31,40 y 44) representa los comportamientos del yo personal y físico y se enfoca en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, manteniendo la combinación de estilos y estrategias.

El factor 4: Procesamiento sistemático (6 ítems:3,12,14,22,30 y 41) describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente; los factores 3 y 4 son estrategias de afrontamiento concretas: proceso de alerta y procesamiento.

El factor 5: Conocer y relacionar (8 ítems:6,9,21,28,32,36,37 y 38) describe las estrategias que utiliza la persona para utilizarse a sí misma y a otros, utilizando la

memoria y la imaginación. El estilo es “conociendo” y la estrategia es “relacionando”.³⁸,
³⁹ (Ver anexo 14.1.1.)

Tabla 1. Categorización de la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación según González.

Estrategias de afrontamiento	Puntuación	Categorías de la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación	
		Baja capacidad	Alta capacidad
Factor 1 Recursivo y Centrado	11-44	11-27	28-44
Factor 2 Físico y Enfocado	13-52	13-32	33-52
Factor 3 Proceso de alerta	9-36	9-22	23-36
Factor 4 Procesamiento Sistemático	6-24	6-18	19-24
Factor 5 Conocer y relacionar	8-32	8-24	25-32
Escala Total	47-188	47-117	118-188

Fuente: Tomado de Jiménez-Ocampo VF, Zapata-Gutiérrez LS. (39).

7.7.2. Escala del estrés laboral IMSS

Es un instrumento desarrollado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para medir el nivel de estrés laboral en los trabajadores. Esta herramienta evalúa factores relacionados con las condiciones del entorno laboral, las demandas del trabajo, el control sobre las tareas, el apoyo social y las características individuales que influyen en la percepción del estrés.^{40,41}

Objetivo: Medir el nivel de estrés laboral en médicos y enfermeras que trabajan en áreas COVID-19, e identificar los síntomas asociados.

Validez: Fue validado mediante una prueba piloto.

Confiabilidad: Fue validado mediante una prueba piloto, obteniendo un Alfa de Cronbach de .859.

Descripción: El Test sobre estrés laboral del IMSS nos permite mediante 12 preguntas conocer el nivel de estrés laboral, para ello, se debe seleccionar el grado que una persona ha experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.⁴²

Para conocer qué nivel de estrés presenta, se debe sumar los números de cada respuesta y ubicar el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:

- Si el resultado es 12. No tiene estrés: No existe síntoma alguno de estrés. Tiene un buen equilibrio, y contagia a los demás de sus estrategias de afrontamiento.
- Si el resultado es entre 24 y 36. Sin estrés a estrés leve: Se encuentra en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que le causan estrés para poder ocuparse de ellos de manera preventiva.
- Si el resultado es 48. Tiene estrés medio: Debe de hacer conciencia de la situación en la que se encuentra y tratar de ubicar qué se puede modificar, ya que, si la situación estresante se prolonga, puede romper el equilibrio entre lo laboral y lo personal.
- Si el resultado es 60. Tiene estrés alto: Se encuentra en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para la salud.

-
- Si el resultado es 72. Tiene estrés grave: Necesita buscar ayuda profesional. ⁴²
(Ver anexo 14.1.2)

7.8 Procedimientos

- Se presentó el protocolo ante el comité de ética de la Escuela Superior de Tlahuelilpan para su evaluación y aprobación.
- Posterior a la obtención del dictamen de aprobación, se realizó una prueba piloto del Test del Estrés Laboral IMSS, en los profesionales de la salud del centro de salud de Actopan, derivado a que este instrumento no cuenta con una confiabilidad documentada.
- Se solicitó autorización a los responsables de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Rio Hidalgo, para llevar a cabo la investigación en sus instalaciones, se representó el protocolo de investigación, explicando los objetivos y el procedimiento del estudio a la directora de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.
- Se contactó a los médicos y enfermeras que laboraron en área COVID-19 de la Jurisdicción, a través de un grupo de WhatsApp, se les proporcionó información sobre el estudio y se les invita a participar de forma voluntaria.
- A los médicos y enfermeras que aceptaron a participar en la investigación se les proporciono el formato de consentimiento informado (Ver apéndice 15.4.), que debieron leer y firmar antes de iniciar su participación en el estudio.
- Se utilizó una plataforma en línea (Google Forms) para la aplicación de los instrumentos de medición: el cuestionario de datos sociodemográficos (Ver apéndice 15.5.), la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Sor Callista Roy (Ver anexo 14.1.1), y el Test de estrés laboral IMSS (Ver anexo 14.1.2).
- Posterior a la descarga de la base de datos en Excel obtenida de Google Forms, se codificaron los datos y se descargó al SPSS versión 22, para su análisis y revisión.

7.9 Análisis estadístico

Elaboración de la base de datos en el programa SPSS versión 22, se utilizó tanto la estadística descriptiva, como inferencial.

7.9.1 Análisis estadístico descriptivo

Para medir nuestras variables sociodemográficas ocupamos frecuencia, porcentajes, y medidas de tendencia central.

7.9.2 Análisis estadístico inferencial.

Se utilizó la prueba de correlación de Spearman: para "Nivel de Estrés" y "Capacidad de Afrontamiento y Adaptación".

7.10. Recursos

7.10.1. Recursos materiales:

- Computadora
- Internet
- Libros físicos y digitales.

7.10.2. Recursos humanos:

- Cuatro Investigadores:
E.L.E. Lesly Ibeht Cruz Callejas.
E.L.E. Alexandra Gómez Rendón.
M.C.E. Claudia Atala Trejo García.
M.C.E. Gustavo Vélez Díaz.
- Jefa de la Jurisdicción Sanitaria No.14 de Tepeji del Rio.
Dra. Grissel Garrido Guerrero.
- Personal médico y de enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio.

7.10.3. Recursos financieros:

Para la realización de este reporte de investigación se utilizó un recurso financiero aproximado de \$29,700.00. (Ver apéndice 15.6.)

7.11. Cronograma de actividades

La presentación del protocolo de investigación se realizó en octubre 2021, en diciembre del mismo año se llevó a cabo la prueba piloto, en el mes de enero realizamos la solicitud de permiso, selección de muestra posteriormente en los meses de enero, febrero y marzo del 2022 se llevó a cabo la aplicación de instrumentos y se otorgó el consentimiento informado.

En el mes de abril elaboramos la base de datos junto con el análisis y redacción de resultados y así mismo en el mes de mayo realizamos la discusión y conclusión. Se espera que en el periodo agosto - noviembre se lleve a cabo la difusión de los resultados y la elaboración de tesis. (Ver apéndice 15.3.)

7.12 Difusión

La difusión de los resultados se realizó en el XVIII Seminario de Investigación modalidad virtual, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Escuela Superior de Tlahuelilpan en octubre de 2021, de igual forma en el marco del XXXVIII Congreso Internacional de Enfermería: “Investigación, Educación de Enfermería, los Cuidados de Enfermería, para Alcanzar la Salud para Todos” desarrollado el 27 de Octubre del 2022 en Puerto Vallarta, Jalisco.

VIII. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

De acuerdo con las disposiciones contenidas en la **Ley General de Salud**, Titulo Quinto “Investigación para la Salud”, Capítulo Único: Artículo 100, La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a la fracción IV; Se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.⁴³

Así como del **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud**, Titulo Segundo “De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos” Capítulo I, Disposiciones Comunes, artículo 13 que señala que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, artículo 14 fracción V menciona que se contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, artículo 16 refiere que en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice, artículo 17 señala como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, nuestro estudio se asocia a la fracción I, investigación sin riesgo, ya que son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta, artículo 20 se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la

investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna, artículos 21 menciona que para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, abordando las siguientes fracciones.

I. La justificación y los objetivos de la investigación.

IV. Los beneficios que puedan obtenerse.

V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto.

VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando, y

XI. Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Y por último el artículo 22 menciona que el consentimiento informado deberá formularse por escrito, deberá reunir los siguientes requisitos:

I. Será elaborado por el investigador principal, señalando la información a que se refiere el artículo anterior y atendiendo a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

II. Será revisado y, en su caso, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución de atención a la salud.⁴⁴

Y de conformidad con los principios éticos contenidos en la **Declaración de Helsinki**, que son los siguientes:

Privacidad y confidencialidad

24. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Consentimiento informado

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

26. En la investigación de enfermería en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada participante potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información.

Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el investigador debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento

informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente.

Todas las personas que participan en la investigación de enfermería deben tener la opción de ser informadas sobre los resultados generales del estudio.⁴⁵

Inscripción y publicación de la investigación y difusión de resultados

35. Todo estudio de investigación con seres humanos debe ser inscrito en una base de datos disponible al público antes de aceptar a la primera persona.

36. Los investigadores, autores, auspiciadores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación y difusión de los resultados de su investigación. Los investigadores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.⁴⁵

IX. RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 105 médicos y enfermeras que trabajan en el área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Río, Hidalgo.

El promedio de edad de los participantes fue de 36.18 (± 11.55), predominando el rango de edad de 24 a 29 años con un 21.9% (n=23), lo que indica que hay una participación considerable de personal joven. En general, los datos muestran una distribución variada de edades, aunque la mayoría son menores de 50 años. En relación al género predominan las mujeres con un 72.4% (n=76) de los encuestados. Esto refleja una tendencia común en el ámbito de la salud, donde el personal femenino suele ser mayoritario, tanto los casados como los solteros tuvieron un porcentaje del 45.7%. Un número relativamente pequeño está divorciado (6.7%) y viudo (1.9%), lo que podría sugerir que los profesionales en este contexto son, en su mayoría, jóvenes o en etapas tempranas de sus vidas familiares. La mayoría del personal son profesionales de enfermería (63.8%), mientras que los médicos representan el 36.2%. Esto podría estar relacionado con la necesidad de un mayor número de enfermeros en situaciones de crisis sanitaria. En cuanto al nivel académico la mayoría posee una licenciatura (61%), seguido de técnicos (31.4%). Solo una pequeña proporción tiene estudios de posgrado (maestría 5.7%, especialidad 1% o doctorado 1%), lo que sugiere que la fuerza laboral está principalmente compuesta por personal con licenciatura. Un 73.3% ha estado trabajando en el área COVID-19 durante dos años, lo que indica una experiencia significativa en la atención de la pandemia. Un 26.7% ha trabajado menos de un año, lo que podría reflejar la entrada reciente de nuevos profesionales al área. La distribución de hijos es diversa, con un 36.2% sin hijos y un 28.6% con dos hijos. Un 23.8% tiene un hijo, y solo un 1.0% tiene más de cinco, lo que sugiere que muchos de estos profesionales son relativamente jóvenes y posiblemente en etapas iniciales de formación de familias (Ver tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. n= 105

Datos sociodemográficos		n	%
Edad	18-23 años	16	15.2
	24-29 años	23	21.9
	30-35 años	13	12.4
	36-41 años	9	8.6
	42-47 años	20	19
	48-53 años	18	17.1
	54-59 años	6	5.7
Género	Femenino	76	72.4
	Masculino	29	27.6
Estado Civil	Casados (as)	48	45.7
	Solteros (as)	48	45.7
	Divorciados (as)	7	6.7
	Viudos (as)	2	1.9
Profesión	Médicos (as)	38	36.2
	Enfermeros (as)	67	63.8
Nivel académico	Técnica	33	31.4
	Licenciatura	64	61.0
	Especialidad	1	1.0
	Maestría	6	5.7
	Doctorado	1	1.0
Tiempo en área COVID-19	Dos años	77	73.30
	Menos de un año	28	26.7
Número de hijos	Cero hijos	38	36.2
	Un hijo	25	23.8
	Dos hijos	30	28.6
	Tres hijos	11	10.5
	Más de cinco	1	1.0

Fuente: Elaboración propia

En relación al análisis del estrés laboral entre los profesionales de la salud, se observa que 14 médicos y 18 enfermeras, no reportaron estrés, sin embargo, en la categoría "en riesgo" revela que 9 médicos y 21 enfermeras, se encuentran en una situación problemática. Este dato sugiere que las enfermeras enfrentan mayores desafíos relacionados con el estrés.

10 médicos y 14 enfermeras que experimentan estrés leve, aunque esta situación es manejable, es crucial prestar atención a estos casos para evitar un deterioro en su bienestar. Por otro lado, 2 médicos y 9 enfermeras reportan estrés medio, este grupo puede requerir intervenciones más directas para prevenir que su situación empeore.

Finalmente 3 médicos y 5 enfermeras se encuentran en la categoría de estrés alto, la más crítica. Este nivel de estrés puede tener serias implicaciones en el bienestar y rendimiento laboral, lo que subraya la necesidad urgente de implementar estrategias de apoyo y manejo del estrés en el entorno laboral (Ver tabla 3).

Tabla 3. Nivel de estrés laboral de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

n=105					
Profesión	Nivel de Estrés				
	No tiene estrés	En riesgo	Estrés Leve	Estrés Medio	Estrés Alto
Médicos	14	9	10	2	3
Enfermeras	18	21	14	9	5

Fuente: Elaboración propia

En la categorización del proceso de afrontamiento y adaptación entre médicos y enfermeras en donde 35 médicos y 62 enfermeras tienen una alta capacidad de afrontamiento, esto indica que la gran mayoría de los profesionales, tanto médicos como enfermeras, presenta una sólida capacidad para afrontar y adaptarse a

situaciones desafiantes, lo que es un indicador positivo sobre su preparación y resiliencia en el ámbito de la salud.

Por otro lado, 3 médicos y 5 enfermeras se clasifican con baja capacidad de afrontamiento, aunque ambos grupos muestran una alta capacidad predominante, es relevante destacar que hay más enfermeras que médicos en la categoría de alta capacidad (Ver tabla 4).

Tabla 4. Proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. n=105

Profesión	Alta capacidad		Baja capacidad	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Médicos	35	33.3	3	2.8
Enfermería	62	59.0	5	4.7

Fuente: Elaboración propia

Para identificar y analizar las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas con mayor frecuencia se realizó un análisis de los 5 factores (Ver tabla 5). Descriptivamente el personal de salud con baja capacidad utilizó el factor físico y enfocado (factor 2), por otro lado, el personal de salud con alta capacidad de afrontamiento y adaptación utilizaron los factores recursivo y centrado y proceso de alerta (factor 1 y 3).

Tabla 5. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

Clasificación	n=105			
	Baja capacidad		Alta capacidad	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Factor 1: Recursivo y centrado	3	2.9	102*	97.1
Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas	93*	88.6	12	11.4
Factor 3: Proceso de alerta	11	10.5	94*	89.5
Factor 4: Procesamiento sistemático	61	50.1	44	41.9
Factor 5: Conocer y relacionar	52	49.5	53	50.5

*ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, para analizar las reacciones y los comportamientos utilizados con mayor frecuencia en los factores mencionados se analizaron cada uno de los ítems de los factores en donde se obtuvo baja y alta capacidad de afrontamiento, es decir los factores 2,1, 3 respectivamente.

El personal de salud con baja capacidad de afrontamiento utilizó las reacciones de afrontamiento físico y enfocado, factor 2 (Ver tabla 6), que se caracterizaron por identificar su dificultad para experimentar cambios en la actividad física, estar enfermando por la situación, se hacen ilusiones sobre como resultarán las cosas, tienden a reaccionar con exageración al comienzo, solo pueden pensar en lo que les preocupa, encuentran el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que pueden manejar.

Tabla 6. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 2. n=105

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas	5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	22	54	23	6
	8. Solo puedo pensar en lo que preocupa.	17	64	17*	7
	13. Encuentro la situación demasiado compleja, con más elementos de los que puedo manejar.	13	72	16*	4
	15. Parece que actuó con lentitud sin razón aparente.	40	52	12	1
	20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	25	57	21*	2
	23. Tiendo a paralizarme y confundirme al menos por un tiempo.	49	49	6	1
	24. Encuentro difícil explicar cuál es verdadero problema.	37	60	8	0
	33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	44	44	14	3
	35. Por alguna razón no parezco beneficiarme de mis experiencias pasadas.	28	63	13	1
	39. Experimento cambios en la actividad física.	6	44	41*	14
	43. Me doy cuenta que me estoy enfermando.	17	38	29*	21
	45. Me rindo fácilmente.	66	33	6	0
	47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca	13	54	25*	13

de cómo resultaran las cosas.				
-------------------------------	--	--	--	--

*Ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

El personal de salud con alta capacidad de afrontamiento y adaptación presentaron la combinación de los factores 1 y 3, recursivo y centrado con proceso de alerta, respectivamente.

Se observa que el comportamiento adoptado está enfocado en tratar de ser recursivo para enfrentar la situación, identifican como quieren que resulte la situación, proponen una solución nueva para una situación nueva, tratan de ser creativos y proponer nuevas soluciones, (Ver tabla 7); Manejan la situación analizando rápidamente los detalles tal como estos sucedieron, obtiene buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados, pueden desenvolverse mejor que la mayoría de las personas, cuando están en lugares desconocidos y ponen sus sentimiento a un lado, y son muy objetivos acerca de lo que sucede (Ver tabla 8).

Tabla 7. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 1.

		n=105			
Ítems		Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
Factor 1: Recursivo y centrado	2. Propongo una solución nueva para una situación nueva	0	20	61*	24
	4. Obtengo la mayor información posible para aumentar mis opciones.	0	9	48	48

7. Trato de que todo funcione a mi favor.	6	19	49	31
10. Identifico como quiero que resulte la situación y luego miro como lo puedo lograr.	0	4	60*	41
16. Trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.	2	15	56	32
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación	0	3	59	43
26. Trato de ser recursivo para enfrentar la situación	1	27	66*	11
29. Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida radicalmente.	11	34	44	16
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	1	12	61*	31
42. Trato de hacer frente a la crisis desde el principio.	0	12	47	46
46. Desarrollo un plan con una serie de	2	22	52	29

	acciones para enfrentar las situaciones.				
--	--	--	--	--	--

*Ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 3.

n=105					
	ITEMS	NUNCA	POCAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Factor 3: Proceso de alerta	1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis con un problema.	2	17	55	31
	11.Soy menos eficaz bajo estrés.	23	62	14	6
	17.Me siento alerta y activo durante el día.	0	3	54	48
	18.Pongo mis sentimientos a un lado y soy muy objetiva acerca de lo que sucede.	1	9	57*	38
	25.Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	0	15	65*	25

27. Puedo desenvolverse mejor que la mayoría de las personas, cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1	34	60*	10
31. Soy más eficaz bajo estrés.	20	47	32	6
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como ellos sucedieron.	1	17	67*	20
44. Adopto rápidamente nuevas capacidades cuando estas pueden resolver mi problema.	0	21	55	29

*Ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

Con el fin de conocer las estrategias de afrontamiento más usadas por el personal de salud se analizaron los ítems con mayor puntaje de los factores 4 y 5, procesamiento sistemático y conocer y relacionar, respectivamente, en donde se observa que las estrategias utilizadas con mayor frecuencia están dirigidas al procesamiento sistemático estas estrategias son: piensan en el problema sistemáticamente paso a paso, se toman el tiempo necesario y no actúan hasta que no tenga una buena comprensión de la situación, llaman al problema por su nombre y tratan de verlo en su totalidad y analizan la situación como realmente es (Ver tabla 9); También se observa que recurren con mayor frecuencia a recordar cosas que ayudaron en otras situaciones, aprenden de las soluciones que han funcionado para otros, se sienten bien al saber que están manejando el problema lo mejor que pueden y miran la situación positivamente como una oportunidad o como un desafío (Ver tabla 10).

Tabla 9. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 4.

n=105					
ITEMS	NUNCA	POCAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
3.Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	1	8	41	55*	
12.Me tomo el tiempo necesario y no actué hasta que no tengo una buena comprensión de la situación.	1	29	55*	20	
14.Pienso en el problema	1	14	66*	24	

Factor 4: procesamiento sistemático	sistemáticamente paso a paso.				
	22. Analizo la situación como realmente es.	0	5	54*	46
	30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	2	20	52	31
	41. Trato de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.	0	10	51	44

*ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Estrategias de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo del factor 5.

		n=105			
ITEMS		NUNCA	POCAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Factor 5: conocer y relacionar	6.Trato de recordar las estrategias soluciones que me han servido en el pasado.	0	20	49	36
	9.Me siento bien al saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	0	6	43	56*
	21.Recuero cosas que me ayudaron en otras situaciones.	0	12	61*	32
	28.Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	5	37	41	22
	32.Puedo relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas o con los planos futuros.	2	35	52	16
	36.Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	2	24	57*	22
	37.Miro la situación positivamente como una oportunidad o como un desafío.	0	12	56*	37
	38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	1	16	52	36

*ítems con mayor prevalencia

Fuente: Elaboración propia

Se utilizó la prueba de corelación de Spearman: Para "Nivel de Estrés" y "Capacidad de Afrontamiento y Adaptación".

La tabla 11 muestra los coeficientes de correlación de Spearman entre el estrés laboral y cinco factores relacionados con el proceso de afrontamiento y adaptación.

En el factor 1 recursivo y centrado, existe una correlación negativa moderada (-.390) con el estrés laboral. Esto sugiere que las personas que emplean estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problemas y la planificación tienden a experimentar menores niveles de estrés.

El factor 2 reacciones físicas y enfocadas, se observa una correlación positiva fuerte (.716), con el estrés laboral. Esto indica que a medida que aumenta el estrés, también lo hacen las respuestas físicas como tensión muscular, fatiga o ansiedad. Es decir, las personas con niveles elevados de estrés tienden a manifestar reacciones fisiológicas más intensas.

Factor 3 proceso de alerta, existe una correlación negativa moderada (-.401), lo que sugiere que las personas que tienen un mayor nivel de atención y preparación ante situaciones desafiantes experimentan menores niveles de estrés.

Factor 4 procesamiento sistemático, se encuentra otra correlación negativa débil (-.371), lo que indica que quienes analizan las situaciones de forma lógica y organizada suelen percibir menos estrés laboral.

Y por último el Factor 5 conocer y relacionar, también hay una correlación negativa débil (-.340), lo que sugiere que aquellos que buscan información y establecen relaciones interpersonales para enfrentar problemas experimentan niveles de estrés más bajos.

El análisis sugiere que las estrategias de afrontamiento centradas en el análisis, la planificación y la búsqueda de apoyo social están relacionadas con menores niveles de estrés laboral. Por otro lado, las respuestas fisiológicas intensas ante el estrés están altamente relacionadas con su aumento. Esto indica que quienes enfrentan el

estrés de manera reactiva, con síntomas físicos notorios, experimentan mayores niveles de tensión, mientras que aquellos que aplican estrategias de afrontamiento estructuradas y racionales logran manejar mejor el estrés en el trabajo.

Tabla 11. Correlación de Spearman.

Factores	Coeficiente de correlación de estrés laboral
Factor 1:Rekursivo y centrado	-.390**
Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas	.716**
Factor 3: Proceso de alerta	-.401**
Factor 4: procesamiento sistemático	-.371**
Factor 5:Conocer y relacionar	-.340**

**La correlación es significativa en el nivel 0,01(bilateral)

Fuente: Elaboración propia

X. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelan que la mayoría de los médicos y enfermeras que laboran en áreas COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Río no presentan niveles elevados de estrés laboral. Este hallazgo es similar al reportado por Betsaida Carballo Ortega y María Vanesa Sánchez Cabrera³, quienes encontraron que la mayoría de la población estudiada no tenía estrés.

La baja prevalencia de estrés en nuestra muestra podría explicarse por un buen proceso de adaptación a la situación de la pandemia por COVID-19. Este hallazgo coincide con la investigación "Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital Covid-19 en Lima"⁴⁶, donde se encontró que el estrés en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia obtuvo con mayor predominio el nivel bajo. Es posible que los profesionales de la salud que han continuado trabajando en áreas COVID-19 después de un tiempo considerable hayan desarrollado mecanismos de afrontamiento efectivos para manejar el estrés asociado a la pandemia.

Nuestros resultados también son consistentes con los de María Tatiana Betancourt Delgado y Wilson Fabricio Domínguez Quiljije⁴⁷, quienes reportaron que el 79% de los encuestados estaban expuestos a un bajo nivel de estrés laboral. Estos hallazgos sugieren que, en general, los profesionales de la salud han logrado adaptarse a las demandas de la pandemia y mantener niveles de estrés manejables.

Sin embargo, es importante reconocer que existen estudios que reportan niveles de estrés más elevados en personal de salud durante la pandemia. Por ejemplo, Pedro García García y Aída A. Jiménez Martínez⁴⁸ encontraron un nivel de estrés medio de 59.5% en su muestra. Esta discrepancia en los resultados podría deberse a diversos factores, como las características de la población estudiada, las condiciones de trabajo, la disponibilidad de recursos y apoyo institucional, y el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia.

Si bien la mayoría del personal de salud no presentó niveles elevados de estrés, es fundamental mantener un seguimiento de su salud mental y brindar apoyo a aquellos que lo necesiten para garantizar su bienestar y la calidad de la atención médica que brindan.

Las personas con baja capacidad de afrontamiento tienden a adoptar un estilo pasivo o evitativo ante el estrés. Este enfoque se refleja en una falta de involucramiento con la situación estresante y la tendencia a alejarse de ella, lo que puede impedir la resolución efectiva del problema. Con un dominio cognitivo (no encuentra significado al suceso, pensamientos pesimistas, negación de la gravedad del problema, minimiza consecuencia y el impacto de la situación) conductual (conductas de negación y distanciamiento de estresor, no confronta la realidad, no maneja las consecuencias), emocional (no mantiene equilibrio efectivo, sentimientos negativos, se culpabiliza y se autocrítica de forma desvalorizaste).⁴⁹

En contraste, las personas con alta capacidad de afrontamiento adoptan un estilo más activo y orientado a la solución. Este estilo involucra una serie de estrategias enfocadas en el problema, con la intención de modificar o manejar la situación de manera eficaz, con un dominio cognitivo (buscando el significado al suceso y lo valora de manera que resulte menos desagradable, mantienen pensamientos positivos y lo soluciona directamente la situación) conductual (las conductas van dirigidas a confrontar la realidad y a manejar sus consecuencias, buscan el apoyo social y maneja el estímulo estresor en forma directa, actuado frente al problema que la persona considera es susceptible de modificar) emocional (refleja esfuerzos para regular los aspectos emocionales y busca mantener el equilibrio efectivo).⁴⁹

Al igual nuestros hallazgos son semejantes con la investigación titulada “Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería”⁵⁰, encontraron que el personal de salud del Estado de Hidalgo 37% tiene estrés bajo, en ambos estudios se observa que una proporción significativa de los profesionales de salud reportan niveles de estrés bajo, lo que indica que, aunque el estrés no está ausente, es relativamente manejable y no es una amenaza para el

bienestar de los trabajadores, al igual se interpreta como una respuesta de adaptación exitosa frente a las demandas atribuidas por la pandemia de COVID-19.

XI. CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación indican que los médicos y enfermeras que laboran en áreas COVID-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo no presentaron niveles de estrés laboral. Esto sugiere que, en general, han logrado adaptarse a las demandas de la pandemia y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivo. Sin embargo, se observó que un porcentaje significativo del personal de salud experimento niveles de estrés leve, moderado y alto, lo cual resalta la importancia de implementar medidas de prevención e intervenciones para proteger su salud mental y bienestar.

XII. RECOMENDACIONES

Con base en los resultados de la investigación, se propone las siguientes recomendaciones:

- Realizar el Test de estrés laboral IMSS de forma periódica (por ejemplo, cada 6 meses) para monitorear el nivel de estrés laboral en el personal de salud, esto permitirá identificar a aquellos que presenten niveles de estrés elevado y brindarles apoyo.
- Para el personal que obtuvo un nivel de estrés moderado, alto o grave, se recomienda ofrecer programas de intervención para el manejo del estrés, como terapia individual o grupal, técnicas de relajación, y promoción de hábitos saludables.
- Implementar actividades de promoción de la salud mental y prevención del estrés laboral en el personal de salud, como talleres de manejo del estrés y fomento de un ambiente laboral saludable.
- Realizar estudios longitudinales para evaluar la evolución del estrés laboral en el personal de salud a lo largo del tiempo, y estudios cualitativos para profundizar en las experiencias y necesidades del personal de salud que labora en áreas COVID-19.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Staff F. Aumento de estrés laboral tiene efectos en la salud de 7 de cada 10 mexicanos. Forbes México [Internet]. 15 de marzo de 2023 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: https://www.forbes.com.mx/aumento-de-estres-l-tiene-ef-en-la-salud-de-7-de-cada-10-mexicanos/#google_vignette
2. Sánchez L, García L, López A. Estrategias de afrontamiento en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19. Rev Salud Mental [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 5];28(3):235-242. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/items/33ef2876-1478-4706-a434-8743b571467a>
3. Ortega B, Cabrera M. Manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes covid-19 [Internet]. Ene-enfermeria.org. 2021 [citado el 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/748>
4. Franco Coffréja L, Aguirre P de los Ángeles L. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeras frente al COVID-19 en Guayaquil. Invest Educ Enferm [Internet]. 9 de noviembre de 2020 [citado 27 de marzo de 2021]; 38(3). Disponible en: <https://rev.idea.edu.co/i.ph/i/artículo/vista/344388>
5. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Medunab [Internet]. 22 de julio de 2020 [citado 23 de febrero de 2021];23(2):195-13. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
6. Soto Terrones, V. A. Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19 [Trabajo de suficiencia profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en

Psicología, Universidad de Lima]. Repositorio institucional de la Universidad de Lima.

7. Lucas-Hernández A, González-Rodríguez VDR, López-Flores A, Kammar-García A, Mancilla-Galindo J, Vera-Lastra O, Jiménez-López JL, Peralta Amaro AL. Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19 [Stress, anxiety, and depression in health workers during the COVID-19 pandemic]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2022 Aug 31;60(5):556-562. Spanish. PMID: 36048869; PMCID: PMC10395996.
8. Marquina-Lujan R, Adriazola Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *Cietna* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 23 de febrero de 2021];7(2):35 -42. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
9. Organización Mundial de la Salud. Definición de personal de salud [Internet]. OMS; 2020 [citado 2023]. Disponible en: <https://www.who.int>
10. Secretaría de Salud. Informe sobre el personal de salud en México. Secretaría de Salud; 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sobre-el-personal-de-salud-covid-19-en-mexico>
11. Los desafíos del personal de salud ante el coronavirus [Internet]. *Gente Saludable*. 2020. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
12. El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia | *Educación Médica* [Internet]. www.elsevier.es. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-el-medico-frente-covid-19-lecciones-S1575181320300747>

-
13. Organización Mundial de la Salud. Definición de médico [Internet]. OMS; 2020 [citado 2024 Oct 22]. Disponible en: <https://www.who.int>
 14. Asociación Médica Mundial. Principios éticos y responsabilidades del médico. AMM; 2021. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>
 15. Organización Mundial de la Salud. Estado de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2023]. Disponible en: <https://www.who.int>
 16. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico para la profesión de enfermería [Internet]. CIE; 2021 [citado 2023]. Disponible en: <https://www.icn.ch>
 17. Definiciones [Internet]. CIE - Consejo Internacional de Enfermeras. [citado 26 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/pol-d-mi/definiciones>
 18. Banco Interamericano de Desarrollo. Desafíos del personal de salud frente al coronavirus [Internet]. 2020 [citado el 8 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://blogs.i.org/salud/es/desa-personas-salud-coro>
 19. Estrés Laboral [Internet]. Gobierno de México. 2021 [citado 26 marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
 20. Roy C, Andrews HA. El modelo de adaptación de Roy. 3a ed. Upper Saddle River, Nueva Jersey, Estados Unidos de América: Pearson; 2008.
 21. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
 22. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol.* 1989;56(2):267-83.
 23. Connor-Smith JK, Compas BE. Coping as a theoretical construct: Testing a concept with multiple models. *Psychol Bull.* 2004;130(2):321-54.

-
24. Taylor SE, Stanton AL. Coping resources, coping processes, and mental health. *Annu Rev Clin Psychol.* 2007;3:377-401.
 25. Alligood MR, Marriner Tomey A. *Modelos y Teorías En Enfermería.* 8a ed. Elsevier; 2014.
 26. Hernández Sampieri R, Fernández collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación.* 6.ª ed. México: McGraw-Hill / interamericana; 2014.
 27. Talavera JO. Investigación clínica I. Diseños de investigación. *Rev. Med Inst Mex Seguro Soc.* 2011;49(1):53–8.
 28. Fernández P. Determinación del tamaño muestral [Internet]. Fistera. 2010 [citado 21 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.fistera.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp#Ensayo>
 29. Investigación. Fundamentos y metodología. (2012, 5 de octubre). biblio3. <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Investigacion-F/capitulos-5.pdf>
 30. Rae.es. [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado?m=form#7uGqJBt>
 31. Edad [Internet]. Lexico.com. Diccionarios Lexico; [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
 32. Rae.es. [citado el 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
 33. Profesión [Internet]. Lexico.com. Lexico Diccionarios; [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/profesion>
 34. Nivel académico [Internet]. Oehha.ca.gov. [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>.

-
35. Contrato de trabajo [Internet]. Conceptosjuridicos.com. 2020 [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/mx/contrato-de-trabajo/>
36. Seimc.org. [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2020-COVID19-OrganizacionAsistencial.pdf>
37. Hijo [Internet]. Lexico.com. Lexico Diccionarios; [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/hijo>
38. Gutiérrez López C, Veloza Gómez M del M, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento & quot; Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 24 de junio de 2009 [citado 22 de septiembre de 2021];7(1). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98>
39. Jimenez-Ocampo VF, Zapata-Gutiérrez LS. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichan [Internet]. 21 de agosto de 2013 [citado 18 de noviembre de 2024];13(2). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2407>
40. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía para la aplicación de la escala de estrés laboral [Internet]. IMSS; 2016 [citado 2022]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx>
41. Secretaría de Salud. Estrés laboral en México: una evaluación mediante la escala del IMSS. Secretaría de Salud; 2022.
42. Gob.mx. [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>

-
43. Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial de la F el 7. de F de. ley general de salud [Internet]. Gob.mx. [citado el 8 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
44. Nuevo Reglamento Publicado en el Diario Oficial de la F el 6. de E de. Reglamento de la ley general de salud en materia de Investigación para la salud [Internet]. Gob.mx. [citado el 8 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
45. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013.
46. Aldazabal Puma Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital covid-19 en Lima. *Ágora* [Internet]. 22 de diciembre de 2020 [citado 14 de mayo de 2022];7(2):107-13. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>
47. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de Covid-19: estrés laboral durante la pandemia de Covid-19. *UNESUM-Ciencias* [Internet]. 9 de noviembre de 2020 [citado 14 de mayo de 2022];4(3):41-0. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
48. García García, P., Jiménez Martínez, A. A., Hinojosa García, L., Gracia Castillo, G. N., Cano Fajardo, L. E., & Abeldaño Zúñiga, R. A. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia Covid-19. https://www.researchgate.net/publication/347253256_Estres_laboral_en_enfermeras_de_un_hospital_publico_de_la_zona_fronteriza_d_e_mexico_en_el_contexto_de_la_pandemia_covid-19

-
49. Gutiérrez López C, Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos [Internet]. 2009;6(12):201-213. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413835200009>
50. Maldonado-Muñiz Gabriela, Trejo-García Claudia Atala, Guerrero-García Adriana, Mendoza-Benitez Irene. Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. Sanus [revista en Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Dic 05] ; 5(16): 00004. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000400004&lng=es. Epub 30-Ago-2021. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.239>.

XIV. ANEXOS

14.1. Instrumentos

14.1.1. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación según el modelo de adaptación de Callista Roy.

ITEMS	NUNCA	POCAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis con un problema.	1	2	3	4
2. Propongo una solución nueva para una situación nueva.	1	2	3	4
3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	1	2	3	4
4. Obtengo la mayor información posible para aumentar mis opciones.	1	2	3	4
5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	1	2	3	4
6. Trato de recordar las estrategias soluciones que me han servido en el pasado.	1	2	3	4
7. Trato de que todo funcione a mi favor.	1	2	3	4
8. Solo puedo pensar en lo que preocupa.	1	2	3	4
9. Me siento bien al saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	1	2	3	4

10. Identifico como quiero que resulte la situación y luego miro como lo puedo lograr.	1	2	3	4
11. Soy menos eficaz bajo estrés.	1	2	3	4
12. Me tomo el tiempo necesario y no actué hasta que no tengo una buena comprensión de la situación.	1	2	3	4
13. Encuentro la situación demasiado compleja, con más elementos de los que puedo manejar.	1	2	3	4
14. Pienso en el problema sistemáticamente paso a paso.	1	2	3	4
15. Parece que actué con lentitud sin razón aparente.	1	2	3	4
16. Trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.	1	2	3	4
17. Me siento alerta y activo durante el día.	1	2	3	4
18. Pongo mis sentimientos a un lado y soy muy objetiva acerca de lo que sucede.	1	2	3	4
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	1	2	3	4
20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	1	2	3	4
21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	1	2	3	4

22. Analizo la situación como realmente es.	1	2	3	4
23. Tiendo a paralizarme y confundirme al menos por un tiempo.	1	2	3	4
24. Encuentro difícil explicar cuál es verdadero problema.	1	2	3	4
25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	1	2	3	4
26. Trato de ser recursivo para enfrentar la situación.	1	2	3	4
27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas, cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1	2	3	4
28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	1	2	3	4
29. Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida radicalmente.	1	2	3	4
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	1	2	3	4
31. Soy más eficaz bajo estrés.	1	2	3	4
32. Puedo relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas o con los planos futuros.	1	2	3	4
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	1	2	3	4

34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	1	2	3	4
35. Por alguna razón no parezco beneficiarme de mis experiencias pasadas.	1	2	3	4
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	1	2	3	4
37. Miro la situación positivamente como una oportunidad o como un desafío.	1	2	3	4
38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	1	2	3	4
39. Experimento cambios en la actividad física.	1	2	3	4
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como ellos sucedieron.	1	2	3	4
41. Trato de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.	1	2	3	4
42. Trato de hacer frente a la crisis desde el principio.	1	2	3	4
43. Me doy cuenta que me estoy enfermando.	1	2	3	4
44. Adopto rápidamente nuevas capacidades cuando estas pueden resolver mi problema.	1	2	3	4
45. Me rindo fácilmente.	1	2	3	4

46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar las situaciones.	1	2	3	4
47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultaran las cosas.	1	2	3	4

14.1.2 Test de Estrés Laboral.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente Frecuente	Muy frecuente

1.Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
2.Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
3.Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
4.Sencasion de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
5.Tendencias de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
6.Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
7.Respiracion entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
8.Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
9.Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos)	1	2	3	4	5	6
10.Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
11.Tentaciones fuertes de no levantarse por las mañanas	1	2	3	4	5	6
12.Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

14.2. Constancias y dictamen

14.2.1 Constancia del XVIII Seminario de Investigación



La Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Escuela Superior de Tlahuelilpan

Grupo de investigación: Respuestas Humanas a la Salud y Enfermedad

Otorga la presente

CONSTANCIA

a

E.L.E. Cruz Callejas Lesly Ibeth, E.L.E. Gómez Rendón Alexandra,
M.C.E. Gustavo Vélez Díaz, M.C.E. Claudia Atala Trejo García.

Por su participación como ponente con la presentación del Protocolo de Investigación titulado:

"Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

En el XVIII Seminario de Investigación modalidad virtual

"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"

Tlahuelilpan, Hidalgo; 26 de octubre de 2021.

Lic. Rosalva Meneses Noeggerath
Directora de la ESTLa



DCS. Gabriela Maldonado Muñiz
Líder del Grupo de Investigación



14.2.2. Dictamen



Tlahuelilpan, Hidalgo; a 10 de noviembre del 2021.

ASUNTO: dictamen del comité de ética en investigación

Aprobación.

A QUIEN CORRESPONDA.

PRESENTE

Título del proyecto.

“Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.”

Código asignado por el Comité: 2021-I-XVIII-19

Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité de Ética en Investigación y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	N° de la versión	Decisión
Protocolo	2	Aprobado
Consentimiento informado	2	Aprobado

Este protocolo tiene vigencia del 01 de noviembre del 2021 al 30 de noviembre del 2022 y se autoriza su ejecución por parte de las estudiantes de la licenciatura en E.L.E. Cruz Callejas Lesly Ibeht, E.L.E Gómez Rendón Alexandra; bajo la asesoría de M.C.E. Gustavo Vélez Díaz, M.C.E. Claudia Atala Trejo García.

ATENTAMENTE

Gabriela Maldonado M.

D.C.S. Gabriela Maldonado Muñiz
Responsable del Comité de Ética e Investigación
Escuela Superior de Tlahuelilpan
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo



14.2.3 Constancia del XXXVIII Congreso Internacional de Enfermería: "Investigación, Educación de Enfermería, los Cuidados de Enfermería, para Alcanzar la Salud para Todos".



Universidad de Guadalajara
Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C.
La Asociación de Facultades y Escuelas de Enfermería de Occidente A.C.
Organización de Congresos y Convenciones México.

OTORGA LA PRESENTE:

CONSTANCIA

A: Cruz Callejas Lesly Ibeht, Gómez Rendón Alexandra, Gustavo Vélez Díaz., Claudia Atala Trejo García.

Por su **PARTICIPACIÓN** en el **Concurso de Trabajos de Investigación** (modalidad cartel) con el trabajo titulado:

"Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en área covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 Tepeji del Rio Hidalgo."

En el marco del **XXXVIII Congreso Internacional de Enfermería: "Investigación, Educación de Enfermería, los Cuidados de Enfermería, para Alcanzar la Salud para Todos"**.

27 de Octubre de 2022
Puerto Vallarta, Jalisco


Dr. Francisco Cadena Santos
Presidente FEMAFEE


Mtra. Atziri Cifally García Arredondo
Presidente ADFEEO

XV. APÉNDICES

15.1 Oficio de solicitud y respuesta de las instituciones

 **Escuela Superior de Tlahuelilpan**
Licenciatura en enfermería

Tlahuelilpan, Hgo. A 24 de febrero de 2022

Asunto. Autorización

Dr. Grisell Garrido Guerrero
Jefa de la Jurisdicción Sanitaria No.14 de Tepeji del Rio, Hgo.

PRESENTE

Reciba un cordial saludo, los que suscriben alumnas de la **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**, de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, UAEH, **Lesly Ibeht Cruz Callejas** y **Alexandra Gómez Rendón**, que actualmente están realizando un trabajo de investigación titulado: **"Nivel de Estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en el área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 de Tepeji del Rio, Hgo.** Motivo por el cual solicitan su autorización para la realización de la investigación con el apoyo del personal de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 de Tepeji del Rio. Hgo. Esperando contar con su valioso apoyo para la realización del trabajo de investigación, quedamos a sus órdenes para cualquier comentario.

ATENTAMENTE
"Amor, Orden y Progreso"


Mtro. Gustavo Vélez Díaz

SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO
JURISDICCION SANITARIA No. XIV
TEPEJI DEL RIO HIDALGO
03 MAR 2022
ESTAFETA
CORRESPONDENCIA DE ENTRADA
HORA



Dra. Grissel Garrido Guerrero
Subdirectora Jurisdiccional

Dependencia	SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO
U. Administrativa	JURISDICCION No. XIV TEPEJI DEL RIO
Área generadora	DIRECCION
No. de Oficio	01237

Por los derechos y bienestar de las personas con discapacidad unamos esfuerzos

ASUNTO: Aceptación de protocolo

Tlaxcoapan, Hgo., a 04 de Marzo del 2022.

MTRO. GUSTAVO VÉLEZ DÍAZ.
ESCUELA SUPERIOR DE TLAHUELILPAN
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO.
P R E S E N T E

Por medio de la presente y en seguimiento a oficio girado a su servidora en donde se solicita autorización para que las C.C. Lesly Ibeth Cruz Callejas y Alexandra Gómez Rendón alumnas de la Licenciatura en Enfermería lleven a cabo la investigación "Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de Médicos y Enfermeras que laboran en el área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No. 14 de Tepeji del Río", me permito informar a usted que una vez presentado el proyecto por las alumnas en comento, aclarado puntos de interés e informado la forma de trabajo, no existe inconveniente por parte de esta Jurisdicción para que se lleve a cabo la aplicación del instrumento de medición entre el personal de salud, solicitando a usted tenga a bien informar del avance y en su caso si es posible los resultados obtenidos posterior a esta investigación con la finalidad de establecer estrategias que pudieran contribuir a mejorar el nivel de estrés de nuestro personal de salud.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

GGG/mgs

**SERVICIOS DE SALUD
DE HIDALGO**
JURISDICCION SANITARIA No. XIV
TEPEJI DEL RIO HIDALGO
04 MAR 2022
ESTAFETA
CORRESPONDENCIA
DESPACHADA

Av. Reforma No. 100, Col. Apetechco, Tlaxcoapan, Hidalgo, C.P. 42950
Teléfono: (01 778) 73 71120 - 7471214

15.2 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones / Indicador	Escala de medición	Prueba estadística
Variable dependiente. Proceso de afrontamiento y adaptación.	El proceso de afrontamiento y adaptación son las formas innatas o adquiridas de interactuar con el entorno cambiante, se refiere al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o en grupos, son conscientes y escogen integrar el	El proceso de afrontamiento y adaptación es el cambio que debe de realizar una persona con el fin de generar una favorable integración al entorno que cambia constantemente	Factor 1: Recursivo y centrado. Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas. Factor 3: Proceso de alerta. Factor 4: Procesamiento sistemático. Factor 5: Conocer y relacionar. Indicadores: Baja capacidad: 47-118. Alta capacidad: 119-188.	Ordinal	Frecuencia y porcentajes Correlación de Pearson

	ser humano con su entorno. ²⁵				
Variable independiente. Estrés laboral.	Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. ³	Son las reacciones fisiológicas que tiene la persona a causa de distintos estresores laborales y que impiden un buen desempeño laboral.	Sin estrés: 12.-24. Estrés leve:25-36. Estrés medio: 37-48. Estrés alto: 49-60. Estrés grave: 61-72.	Ordinal	Frecuencia y porcentajes Correlación de Pearson

Código	Nombre	Definición conceptual	Indicador	Escala de medición.
EstadoC	Estado civil	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. ³⁰	<ol style="list-style-type: none"> 1. Casado 2. Soltero 3. Divorciado 4. Viudo 	Nominal
Edad	Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ³¹	Años cumplidos.	Razón
Sexo	Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los personas. ³²	<ol style="list-style-type: none"> 1. Femenino 2. Masculino 	Nominal
Profesión	Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario. ³³	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesional Médico 2. Profesional Enfermero 	Nominal

NivelA	Nivel académico	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado. ³⁴	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnica. 2. Licenciatura. 3. Especialidad 4. Maestría 5. Doctorado 	Ordinal
ContratoL	Contrato laboral	Acuerdo entre trabajador y empresario por el que se establecen los aspectos más relevantes de la relación laboral. ³⁵	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contrato 2. Homologados 3. Formalizados 4. Base 	Ordinal
Tacovid	Tiempo en área Covid-19	Tiempo transcurrido laborando en atención con pacientes Covid-19. ³⁶	Meses	Razón
Hijos	Tiene hijo/a	Persona considera con relación a su padre y a su madre o a uno de los dos. ³⁷	Número de hijos.	Razón

15.3. Cronograma de actividades

Actividades	2021		2022										
	Oct.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.
Presentación de protocolo.	■												
Prueba piloto.		■											
Solicitud de permiso.			■										
Selección de muestra.			■										
Consentimiento informado.			■	■	■								
Aplicación de instrumentos.			■	■	■								
Elaboración de base de datos.						■							
Análisis de los datos.						■							
Redacción de resultados.						■	■						
Discusión y conclusión.						■	■						
Elaboración de informe.								■	■				
Difusión de los resultados										■	■	■	
Elaboración de tesis.													■

15.4. Carta de consentimiento informado



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO



ESCUELA SUPERIOR DE TLAHUELILPAN

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha: -----

Nombre de la persona que participará en la Investigación: -----

El título de esta Investigación es: Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. La cual tiene como investigadoras a cargo E.L.E. Lesly Ibeht Cruz Callejas y E.L.E. Alexandra Gómez Rendón.

El objetivo de dicha investigación es: Determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo.

Mediante el presente documento el cual forma parte del proceso para la obtención del consentimiento informado, nos encantaría invitarl@ a participar en la investigación titulada: Nivel de estrés laboral y su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación de médicos y enfermeras que laboran en área Covid-19 de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo. Previamente a su decisión se le dará la información correspondiente sobre la investigación y en qué consiste su participación. Por favor tómese el tiempo que usted necesite, para leer la siguiente información cuidadosamente y en caso de alguna duda consultarnos sin problema.

La presente investigación se enfocará en conocer cuáles son los niveles de estrés laboral y si estos tienen alguna relación con el proceso de afrontamiento y adaptación en Médicos y Enfermeras ante la pandemia por SARS-COV-2; Se ha observado que los niveles de estrés laboral han aumentado considerablemente en el último año a nivel mundial a causa del Covid-19. El saber si existe relación entre el nivel estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación es importante para el personal de salud porque conlleva a un impacto en su bienestar y calidad de vida puesto que en la actualidad los Médicos y Enfermeras han sufrido distintos daños sobre todo fisiológico como: dolor muscular, cansancio, insomnio entre otros, los cuales son factores que no permiten un correcto proceso de afrontamiento y adaptación; Los beneficiarios de dicho análisis serán los Médicos y Enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Rio Hidalgo, con el propósito de conocer, analizar y evaluar el nivel de estrés laboral, cuyo objetivo es informar al beneficiario si padece estrés laboral y en qué nivel de este se encuentra. Su finalidad es que los Médicos y Enfermeras puedan modificar ciertos hábitos que les permita lograr un buen proceso de afrontamiento y adaptación. Es relevante indicar que el presente estudio es factible ya que contamos con la población de estudio, del mismo modo con los medios oportunos para su realización con éxito.

Ha sido invitado a formar parte de esta investigación, ya que cumple con los siguientes criterios: Que trabajen en la Jurisdicción Sanitaria No.14 Tepeji del Río Hgo, que laboren en área Covid-19, que tenga un medio de comunicación (teléfono, computadora) para contestar el cuestionario, que cuente con acceso a internet y una cuenta de google.

Su participación es voluntaria, anónima y confidencial, y no genera ningún riesgo ni costo, de igual forma usted es libre de abandonar en cualquier momento la investigación, sin problema.

Su participación en el estudio consistirá en responder vía virtual dos instrumentos de evaluación relacionados con el estrés laboral y el proceso de afrontamiento y adaptación, con el objetivo de saber si existe relación entre ellos y proporcionarle a

usted el resultado obtenido sobre si padece o no estrés laboral, esta acción les tomará un tiempo aproximado de 20 min.

Al término de la investigación los resultados, de manera anónima, podrán ser publicados en revistas de investigación científica o ser presentados en congresos.

Es posible que sus muestras, datos no personales pueden ser usadas para otros proyectos de investigación relacionados, previa revisión y aprobación por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.

Aclaraciones:

- a) Esta investigación ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela Superior de Tlahuelilpan.
- b) La información obtenida en esta investigación será mantenida con estricta confidencialidad, conforme la normatividad vigente.

Si sus dudas han sido aclaradas y usted está de acuerdo con los puntos antes mencionados y acepta participar en la investigación, favor de dar clic en el botón de ACEPTAR, ubicado en la parte inferior del documento.

15.5. Instrumento sociodemográfico



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

ESCUELA SUPERIOR DE TLAHUELILPAN

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICO.



Iniciales de su Nombre y Apellido: -----

Instrucciones: Leer con atención las siguientes preguntas y selecciona la respuesta correspondiente.

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Qué edad tiene?	
¿Cuál es su estado civil?	1.Casado 2.Soltero 3.Divorciado 4.Viudo
Sexo	1.Femenino 2.Masculino
¿Cuál es su profesión?	1.Personal Médico 2.Personal Enfermero
¿Cuál es su nivel académico?	1.Técnica. 2.Licenciatura. 3.Especialidad 4.Maestría 5.Doctorado

¿Qué tipo de contrato laboral tiene?	1.Contrato 2.Homologados 3.Formalizados 4.Base
¿Cuánto tiempo lleva laborando en el área Covid-19 ?	En meses:
¿Cuántos hij@ tiene ?	Número de hijos:

15.6. Recursos humanos materiales y financieros

Cantidad	Recurso	Precio	Total
2pza	Computadoras	\$7,000	\$14,000
12 Meses	Internet	800x mes	\$12,800.00
3pza	Libros	\$1,300 \$ 350 \$ 250	\$1,900.00
2pza	Carpeta, copias y porta hojas.	\$1,000	\$1,000
Total:			\$29,700.00