



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

“CARGA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN
ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA
APLICADA AL TRABAJO

GIOVANA TRIGOSO LOZANO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR

Mg. Brunella Ysabel Lizardo Otero

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MG. ARMANDO WILLY TALAVERANO OJEDA

PRESIDENTE

MG. MIRKO ROGERS PEZOA VILLANUEVA

VOCAL

MG. VICTOR RAUL ZAMATA MAQUERHUA

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA.

A mis padres que me enseñaron la responsabilidad y perseverancia

A mi familia, que siempre me apoyan

AGRADECIMIENTOS.

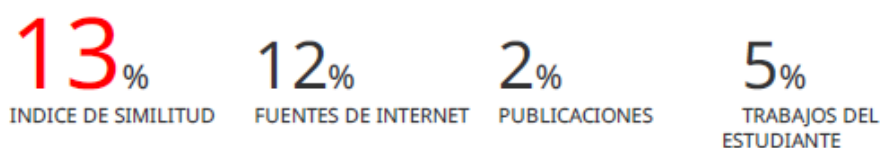
A mi familia por comprender mis ausencias en días familiares

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de Investigación Autofinanciada

CARGA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	duict.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	digibug.ugr.es Fuente de Internet	1%
5	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
6	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN
ABSTRACT

I.	INTRODUCCION	1
II.	OBJETIVOS	9
III.	METODOLOGÍA.....	10
IV.	DESARROLLO DEL ESTUDIO	13
V.	CONCLUSIONES	46
VI.	RECOMENDACIONES	49
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

RESUMEN

La alta carga emocional en el trabajo constituye un serio riesgo psicosocial para la salud física y emocional del personal de enfermería. Este estudio con enfoque cualitativo, tipo revisión de literatura, tiene como objetivo, desarrollar una revisión de literatura de artículos científicos sobre los factores de riesgo psicosocial en las enfermeras. Se hizo una búsqueda de artículos científicos en la base de datos de PUBMED, EBSCO Host, LILASC, SCIENCE DIRECT, SCIELO, SCOPUS, se examinaron los títulos y los resúmenes en primera instancia y de acuerdo con su concordancia con los objetivos planteados se revisó el artículo completo, no se distinguió la metodología. Se emplearon los boleanos como OR, AND y como descriptores carga emocional, trabajo emocional, factores de riesgo psicosocial, publicados entre el periodo de 10 años, hallándose 85 artículos en idioma inglés, portugués y español. Como resultados se obtuvo que la carga emocional, las condiciones de trabajo, el tipo de organización, así como el liderazgo que exhiben los líderes influyen de manera importante en el bienestar de los enfermeros, lo cual demanda implementar programas de diversa índole como la capacitación, la resiliencia, la inteligencia emocional, la comunicación efectiva, la provisión adecuada de recursos para el desempeño profesional con calidad en bien del servicio que se brinda.

PALABRAS CLAVES

CARGA EMOCIONAL, TRABAJO EMOCIONAL, ENFERMERÍA, FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ABSTRACT

The high emotional load at work constitutes a serious psychosocial risk for the physical and emotional health of nurses. This study with a qualitative approach, literature review type, aims to develop a literature review of scientific articles on psychosocial risk factors in nurses. A search for scientific articles was carried out in the database of PUBMED, EBSCO Host, LILASC, SCIENCE DIRECT, SCIELO, SCOPUS, the titles and abstracts were examined in the first instance and according to their agreement with the stated objectives, the full article, the methodology was not distinguished. Booleans were used as OR, AND as descriptors emotional burden, emotional work, psychosocial risk factors, published within the period of 10 years, finding 85 articles in English, Portuguese and Spanish. The results showed that the emotional burden, working conditions, type of organization, as well as the leadership exhibited by leaders significantly influence the well-being of nurses, which requires implementing programs of various kinds such as training, resilience, emotional intelligence, effective communication, the adequate provision of resources for professional performance with quality for the sake of the service provided.

KEYWORDS:

EMOTIONAL LOAD, EMOTIONAL WORK, NURSING, PSYCHOSOCIAL FACTORS, COPING STRATEGIES

I. INTRODUCCION

Establecer una relación entre las condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores resulta un tema muy complejo por la bidireccionalidad que se establece entre ambas variables pues la salud, especialmente en el personal sanitario, es el resultado muchas veces de la interacción entre las condiciones de vida, las características del contexto laboral tanto en lo institucional como económico, y características propias del trabajador (Eurofond and EU-USHA 2014).

El interés que los organismos gubernamentales otorgan al bienestar de sus colaboradores incluye a todos aquellos factores que pueden afectar la salud de los trabajadores, data desde hace mucho tiempo, sin embargo, es a partir de la década de los años 80 que se torna en un tema de agenda obligada en busca de mejorar las condiciones de vida en el trabajo; pero fueron Roozeboom, Houtman y Van den Bosche quienes en el 2008 hacen una contribución importante al asunto cuando proponen que los indicadores organizacionales y laborales deben ser considerados en todas las organizaciones laborales por sus efectos positivos o negativos en la salud del trabajador (Eurofond and EU-USHA 2014).

Asimismo, referirse al trabajo del personal de salud, es un desafío constante por las características propias del servicio impregnado de preocupaciones, incertidumbres, tensiones y ansiedades que lo predispone a alta carga emocional, siendo el grupo del personal de enfermería, uno de los mayores expuestos y tomando en cuenta que éste constituye las dos terceras partes de la fuerza laboral en salud. Se denomina carga emocional a la gestión de las emociones y las

manifestaciones emocionales en las relaciones interpersonales que ocurren en el lugar de trabajo (Badolamenti et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo hay 28 millones de enfermeras, que constituye el 70% de la carga laboral en salud; sin embargo, el número resulta insuficiente al existir un déficit mundial de 5,9 millones de personas que ejercen esta profesión. El personal de enfermería desarrolla actividades en el área asistencial, administrativa, docencia e investigación y están expuestos a exigencias emocionales altas, especialmente en la provisión del cuidado; es decir los riesgos pueden resultar mayores al momento de cuidar a las personas, a la familia o comunidad, además por la naturaleza del trabajo, factores organizativos y ocupacionales como la carga de trabajo, las exigencias laborales, el trabajo por turnos, la naturaleza jerárquica de la supervisión y la falta de reconocimiento han sido señalados en diversos estudios que demuestran sus efectos sobre el bienestar (Arias Barrera et al., 2018; Ballester & Garcia, 2021; Branowski et al., 2022; Colegio de Enfermeros del Perú, 202d. C.; Fasbinder et al., 2020; Gaviola et al., 2022; Kirk & Edgley, 2021; Oficina Internacional del Trabajo Ginebra, s. f.; OMS, 2022; Orozco Vásquez et al., 2019; Sala de Noticias de la OIT, 2021).

La Organización Internacional de Trabajo (OIT) sostiene que más del 30% de los trabajadores en países de alto rendimiento económico, padecen de problemas mentales. En el Perú, según el portal INFOBAE los casos de problemas de salud mental en el 2023, aumentaron en relación con el año precedente en 19.21%, siendo los trastornos afectivos: ansiedad, depresión y los trastornos del comportamiento, los más frecuentes; padecimientos que afectan a toda la población, entre ellos, el

grupo de enfermería, situación que se evidenció a raíz de la pandemia por la característica de ser personal de primera línea que tuvo que afrontar una crisis envuelta de incertidumbre, alta tasa de contagio y gran desconocimiento en su primera fase. Un reporte de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD) menciona que los problemas de orden mental son causa significativa de la reducción de la oferta de trabajo, sea por efecto del ausentismo o de la exclusión social de quienes lo padecen, lo que a su vez origina altos costos sociales, económicos, pero sobre todo gran sufrimiento en la persona y su familia (OECD 2015).

La complejidad de los servicios juega un rol preponderante en la carga emocional del personal de enfermería, así unos servicios son más demandantes que otros, a ello se agrega también la posible agresión tanto del paciente como de sus familiares al no ver cubiertas sus expectativas de cuidado inmediato, la carga de trabajo con sus límites poco definidos puede comprometer la capacidad de una toma de decisiones oportunas y por ende afectar la seguridad de los pacientes, los costos, la calidad de atención y en general el sistema de salud (Debska G., et al., 2018; Vargas Cruz L.D., et al, 2018).

Problemas de estrés, fatiga, dolor de espalda, sueño, agotamiento y relaciones interpersonales disfuncionales entre otras manifestaciones relacionadas a condiciones de trabajo, han demostrado una relación entre la salud y el trabajo debido a la exigencia emocional y mental, lo que admite la presencia de estrés, malestar psicológico, ansiedad y depresión. A ello se agrega el estrés laboral, la fatiga, insomnio, la violencia en el trabajo, insatisfacción laboral y el acoso laboral, además de la escasa disposición de los equipos de protección personal, los salarios

insuficientes, el bajo crecimiento profesional, como factores de impacto negativo en el cuidado y toma de decisiones. En ese orden, el estrés del personal de enfermería relacionado con el ámbito del trabajo hospitalario, es considerado un factor intrínseco que se potencia cuando no hay un buen afrontamiento por el personal e influye en el rendimiento laboral, ausentismo y enfermedades laborales, así como en su calidad de vida. Por otro lado, el mismo descontrol emocional puede facilitar la presencia de enfermedades psicosomáticas como hipertensión arterial, comportamientos agresivos, úlceras gástricas, migrañas, etc. Así, algunas organizaciones gubernamentales acotaban que el personal de enfermería padece de dolor lumbar crónico asociado generalmente a riesgos disergonómicos y psicosociales (Canales-Vergara et al., 2016; Cheval et al., 2018; Dyrbye y Shanafelt, 2016; Espino-Porras et al., 2020; Hernández et al., 2007; Ibrahaim et al., 2020; Mata et al., 2015; Padilla et al., 2019).

En la misma línea, un estudio en los servicios de emergencia sostiene que la no regulación emocional, la tendencia a evitar las emociones y el uso limitado de estrategias para un control emocional se encuentra mediado por la capacidad de acaparamiento manifestado como estados depresivos y ansiosos en el personal, pues un contexto organizacional caracterizado por altas exigencias, puede generar el Síndrome de Burnout, lo que sugiere que las organizaciones deben invertir en abordar cuanto afecta la demanda emocional en el trabajo, de manera que se impulse recursos que faciliten disminuir los riesgos que afecten la calidad y el compromiso laboral de las enfermeras (Badolamendi S., et al, 2018; Barton J., et al, 2021; Ribeiro N. et al, 2021).

Las consecuencias de un descontrol emocional en el personal de enfermería, agravarían situaciones en la calidad del cuidado hacia las personas en un clima laboral disfuncional, pero sobre todo en el bienestar de quienes son los responsables de proveer cuidado según las necesidades de los usuarios, en tal sentido, los gestores de los recursos humanos de Enfermería, les correspondería diseñar e implementar estrategias de prevención y reducción del impacto del problema, considerando importante conocer la prevalencia de la carga emocional en los servicios donde laboran el personal de enfermería y el manejo de sus propias emociones. La OIT y la OMS han advertido “adoptar medidas concretas y urgentes para abordar los problemas de salud mental en el entorno laboral” tomado en cuenta que cada año se pierden 12 000 millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, lo que costaría a la economía mundial casi un billón de dólares (...) (Almudéver Campo et al., 2019; Harnois et al., 2000; Rengifo, 2021).

Por consiguiente, es relevante el planteamiento de estrategias para afrontar el estrés laboral, con la finalidad de disminuir la carga emocional en el personal de enfermería, lo que podría propiciar la disminución de los riesgos tanto para el personal como para los usuarios internos y externos, se requiere que el recurso humano desarrolle sus capacidades de autocuidado físico, emocional que propicien espacios que favorezcan y conserven el bienestar psicosocial para realizar la atención de calidad y su trabajo de la mejor manera posible. Así, como el dominio de herramientas, como la inteligencia emocional entre otras, que facilite la comprensión de sus propias emociones. Autorregularse emocionalmente implica tener la capacidad de un comportamiento efectivo y adaptativo aún en situaciones que son estresantes, incluso cuando sienten emociones negativas, en este sentido

las enfermeras requieren manejar estrategias para el autocontrol emocional (Aldao A, et al. 2014; Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Nespereira-Campuzano & Vázquez-Campo, 2017).

Por ello las políticas del bienestar del trabajador deben dirigirse a propiciar que los ambientes de trabajo respondan a las demandas del trabajo, al control del trabajador de manera positiva y al apoyo social, de tal forma que sirva como amortiguador ante situaciones de estrés o agotamiento emocional fomentando el compromiso organizacional afectivo, de continuidad y normativo (Enginyurt O et al, 2016).

Los riesgos psicosociales se relacionan de manera muy directa con el estrés laboral, este estrés supone una respuesta a las demandas y presiones en el trabajo y que no son correspondientes a los conocimientos o habilidades de la persona, pero que, ponen en riesgo su capacidad de respuesta (OMS, 2023).

Los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, suelen ser de difícil comprensión por sus múltiples y diversos factores, en tal sentido se cuenta con modelos que nos ayudan a discernir mejor estos riesgos como por ejemplo el Modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL), el cual fundamenta las consecuencias en la salud psicosocial del personal por la interacción entre las demandas y los recursos laborales. Esta teoría considera a los aspectos físicos, psicológicos, sociales y organizativos que requieren de los trabajadores como las tareas; en tanto que los recursos laborales, son las condiciones físicas, psicológicas, sociales y/u organizativos que conducen a la consecución de logros o metas laborales, estimulando el crecimiento y desarrollo personal. El personal de enfermería hace uso de una amplia gama de capacidades para enfrentar situaciones

estresantes, demandas ambientales y de proveedores, siendo estas capacidades conocidas como inteligencia emocional (IE) y su entrenamiento puede mejorar la salud mental y se relaciona de manera intrínseca con la sensibilidad de las interacciones de la depresión y la agresión (Bakker et al., 2023; Jessica A.L. et al.,2021).

De otro lado desde los aportes del modelo desbalance-esfuerzo-recompensa (ERI) desarrollado por el Instituto de Salud Pública de la Universidad de Dusseldorf, se entiende que el desequilibrio entre estas 3 fuerzas, asociado a la vulnerabilidad es generador de serios problemas en la productividad, así como en la salud física y mental del trabajador y en la propia organización. Entre las recompensas, puede señalarse al dinero, perspectivas de promoción, seguridad en el trabajo y estima; mientras que los efectos del estrés, se traducen en un patrón de resistencia personal ligado al compromiso excesivo (Stansfeld et al., 2019; Rivera-Parra, 2019).

Los riesgos psicosociales se caracterizan porque afectan los derechos fundamentales del trabajador, producen efectos globales sobre la salud física o mental y tienen formas de cobertura legal. Los riesgos psicosociales están presentes en el cotidiano del desempeño laboral del trabajador, en su evaluación se emplean diversos instrumentos como son los cuestionarios para identificar si las condiciones de trabajo son o no generadores de estrés laboral (Proaño-Lopez et al.,2022)

Condiciones de trabajo seguras tienen correlato con comportamientos seguros de su personal, sobre todo si se trata de personal de salud, en ese sentido resulta necesario demostrar si este comportamiento se asocia a la frecuencia de incidentes de seguridad durante la atención de los pacientes. La literatura afirma

que el personal, algunas veces muestra comportamientos potencialmente inseguros, que comprometen la seguridad del paciente y la de ellos mismos. En ese sentido, es la gerencia la responsable de generar contextos saludables que favorezcan condiciones de un trabajo en equipo que disminuya los riesgos potenciales de mayor carga emocional, pues la fatiga física, el tipo de turnos y las horas extras son predictores de estos comportamientos (Dauoda, O et al., 2022) .

Realizar una revisión bibliográfica actualizada sobre la carga emocional del personal de enfermería es relevante, a fin de ampliar conocimiento y proporcionar estrategias en este campo que pueda contribuir al afrontamiento en la mejora de condiciones laborales del personal de enfermería, que es considerado la columna vertebral en el sistema de salud y por ende en su bienestar psicoemocional y calidad de vida, considerando que este puesto, es uno de los recursos más afectados por las condiciones en que desarrolla su trabajo; así mismo contribuirá en actualizar información que sirva de base para indagaciones futuras sobre el tema (Almudéver Campo et al., 2019).

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- a) Realizar una revisión bibliográfica sobre la carga emocional en el personal de enfermería.

2.2 Objetivos específicos

- a) Describir los factores de riesgo psicosocial asociados a las condiciones laborales en el personal de Enfermería.
- b) Describir los efectos psicológicos, físicos y sociales de la carga emocional en el personal de enfermería.
- c) Describir las estrategias para afrontar la carga emocional en el personal de Enfermería.

III. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de revisión de artículos tipo cualitativo, retrospectivo de análisis de literatura incluyendo información relacionada a los objetivos del estudio de investigación.

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- a) Artículos científicos publicados en los últimos 10 años, desde enero del 2014 a diciembre del 2023. Se incluyeron libros y artículos científicos publicados con fechas anteriores en caso no identificarse reciente y revista.
- b) Documentos normativos vigentes al mes de diciembre del 2023, artículos de libre acceso.
- c) Artículos en idioma inglés, portugués y español.

Se excluyeron los artículos que contengan opiniones y carta al editor, artículos que contengan solo el resumen o abstract.

Se utilizó el siguiente procedimiento:

- a) Se realizó una revisión de literatura en las bases de datos de Scielo, SCOPUS, PUB MED, Science Direct sobre el tema.
- b) Se seleccionaron los documentos relevantes para cumplir los objetivos del estudio de investigación.
- c) Se aplicó una matriz que facilite el recojo de los datos mediante el análisis documental.

Para el análisis de datos se consideró lo siguiente:

- a) Los datos recolectados y registrados en la matriz fueron organizados y analizados a la luz de los objetivos propuestos.

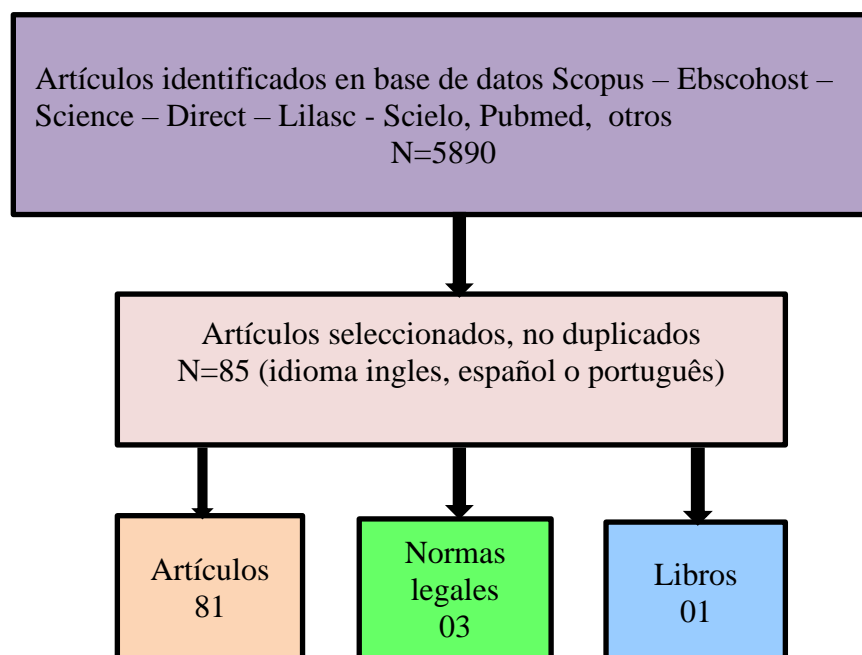
b) Se hizo uso del pensamiento crítico a fin de extraer los aportes principales de los autores seleccionados.

En consideraciones éticas:

- 1.- Se solicitó la aprobación del proyecto del trabajo de investigación al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- 2.- Se utilizó investigaciones primarias para el trabajo de investigación.
- 3.- En el diseño y ejecución del trabajo de investigación se tomaron en cuenta los principios bioéticos, así como los derechos de autoría intelectual.
- 4.- Por ser una revisión documental no implicó riesgo alguno para las personas, pero si el tratamiento de la información se ajustará a la práctica de la conducta ética responsable en investigación.

Para la búsqueda de los artículos las palabras que se emplearon con los operadores booleanos AND y OR y los descriptores fueron carga emocional, trabajo emocional, Enfermería, Factores psicosociales, estrategias de afrontamiento en las bases de datos PUBMED, EBSCO Host, LILASC, SCIENCE DIRECT, SCIELO, SCOPUS cuya publicación sea en inglés, español o portugués, determinada ya la estrategia se seleccionaron los artículos que tenían acceso completo, habían sido revisado por pares, para eliminar los duplicados, en total se revisaron 85 artículos incluyendo los originales o de metaanálisis.

Flujo de selección de artículos



Elaboración propia

IV. DESARROLLO DEL ESTUDIO

IV.1. Factores de riesgo psicosocial asociados a las condiciones laborales en el personal de Enfermería.

El entorno laboral de enfermería, es considerado uno de los contextos más estresantes, que recibe influencia de determinantes diversos. Entre ellos se destaca a las largas jornadas de trabajo, la precariedad en la dotación de los recursos, la duplicidad en la asignación de responsabilidades, la incertidumbre en la toma de decisiones, la conflictividad en las interacciones personales, el no respeto a la meritocracia entre otros, capaces de generar el agotamiento emocional, su abordaje facilitaría implementar una cultura que garantice la seguridad del paciente (Sepp, J. et al.,2019).

Por las características de su labor, el personal de enfermería al momento de dar cuidado, establece una interacción con el usuario, evidenciado además de las habilidades técnicas, un trabajo emocional por el cual debe gestionar sus sentimientos y emociones, a fin de lograr objetivos terapéuticos. Este proceso regulador, demanda de una actuación genuina de expresión de emociones deseadas por la organización y las necesidades del usuario, que si las condiciones laborales no son favorables puede conducir a una sobreactuación con consecuencias negativas para su salud emocional, como es el estrés y el agotamiento (Chunjiang Y &Aobo, Ch. 2020).

La interacción que establece el personal de enfermería con el usuario, requiere como se ha manifestado, de regular sus emociones; cumplir con este desafío puede generar situaciones de estrés, especialmente porque las condiciones del contexto tienen mucha influencia. Ortiz-Brito et al., (2015) y Garrido et al. (2017) indagaron

si contar con el apoyo del supervisor y su autonomía laboral afectaba el trabajo emocional con la satisfacción que siente al cumplir su trabajo, los resultados positivos, demostraron que la autonomía laboral afecta negativamente el trabajo pero aumenta positivamente la satisfacción de la enfermera, por lo que es importante el apoyo del supervisor para fortalecer la autonomía de la enfermera (Garrido et al. 2017, Ortiz-Brito et al., 2015).

Pero qué ¿es el agotamiento emocional?; El agotamiento alude a una sensación de fatiga extrema, cuando las demandas emocionales exceden a la capacidad de respuesta, reflejada en sensación de impotencia y agotamiento al desempeñar su rol profesional. La magnitud de quienes se encuentran afectados por los riesgos psicosociales en el trabajo es alta, un estudio de Europa reporta que el 25% de los trabajadores se encuentran en riesgo, a pesar de las medidas tomadas para contrarrestar los daños; de este resultado se estima que el 17% ha sido dado de baja laboral. (Diefendorff JM, 2023; Petersen et al., 2023).

Algunos investigadores reconocen los efectos que ocasiona la presencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, traducidos en baja satisfacción laboral, bajos niveles de eficacia profesional y alta rotación sosteniendo, que es indispensable que las organizaciones laborales deban implantar políticas que favorezcan el bienestar físico y mental, pues el personal de enfermería constituye la fuerza esencial de la organización, el ambiente debe facilitar un trabajo empoderado con toma de decisiones autónomas según corresponda, así como apoyar a las enfermeras de reciente ingreso en donde las experimentadas tengan cumplimiento y son puntos clave para mejorar los ambientes laborales (Dulko y Kohal 2021).

Se afirma que los riesgos psicosociales laborales aluden a situaciones de alta probabilidad de ocasionar daño en la salud física, social y mental del trabajador, en tanto que los factores son elementos relacionados con la estructura organizativa, la cultura organizacional, clima laboral, estilo de liderazgo y el diseño del puesto. (Instituto de Trabajo e Inmigración, España, 2011).

La carga emocional en el personal de enfermería, demanda de aspectos cognitivos y características de las diversas tareas, de la capacidad de procesar información para la toma de decisiones en el cumplimiento de sus funciones, así como capacidades cognitivas, estado físico emocional y de la motivación; elementos que ante contextos poco motivadores, muy exigentes y conflictivos resultan contraproducentes en la prestación del cuidado (Humphrey, et al., 2015).

El trabajo o carga emocional del personal de enfermería involucra tres tipos, el que establece con sus compañeras o pacientes (terapéutico), el interpersonal que supone la práctica de habilidades comunicativas blandas, la confianza en el desempeño para apoyar a los pacientes, familias o realización de procedimientos (emocional) y el que entabla con el equipo de salud para proveer el cuidado (colegiado) que pueden ser manejados de manera auténtica o profunda o superficial. Una actuación profunda, conlleva a la gestión exitosa de sus emociones con sentido de pertenencia a la institución, en tanto que una respuesta superficial puede conducir a que las personas que reciben el cuidado lo califiquen de distante con disonancia emocional. De allí la importancia que el personal de enfermería reconozca y maneje adecuadamente la carga emocional, generalmente su trabajo se relaciona a menudo con el sufrimiento, la vulnerabilidad y resultados negativos en la salud de los pacientes (Humphrey, et al., 2015).

Evaluar la carga laboral de enfermería, constituye una práctica cotidiana en las unidades de hospitalización, tomando como referencia los promedios la proporción óptima de enfermera / paciente con el fin de garantizar la calidad de los cuidados, así como para llevar control de los costos. El instrumento más utilizado en el área de salud es el Maslach Burnout Inventory (MBI) se evalúa mediante 22 ítems, las características del síndrome de burnout en el personal de salud, el cual considera tres variables: el agotamiento lo cual hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo, la despersonalización hace alusión a una actitud fría y a un trato distante hacia los pacientes y baja eficacia profesional se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en la solución de las dificultades del trabajo. Otra herramienta a utilizar es el Therapeutic Intervention Scoring System-28(TISS_28) el cual facilita la asignación idónea de enfermera-paciente determinando el tiempo de atención que se requiere de acuerdo a la gravedad del paciente. En Bélgica, aplicando las puntuaciones de las actividades de enfermería (NAS) se evaluó esta carga en 16 hospitales y se reportó que las NAS eran diferentes por turno 61% en la mañana; 58% por la tarde y en la noche 55%. Lo que se infiere que debe mejorarse la dotación del recurso para mantener los estándares de la calidad (Alarcón-Chávez et al., 2020; Bruyneel et al., 2019, Universidad Pedagógica Nacional & Hederich-Martínez, 2016).

Los servicios de emergencia, de cuidados intensivos o traslado de pacientes en ambulancia, se caracterizan por ser demandantes emocionalmente, las respuestas emocionales del personal requieren de cierto dominio, así como de la práctica de estrategias de control del estrés laboral, en donde el trabajo en equipo es fundamental. En un estudio cualitativo en enfermeras que trabajan trasladando

pacientes en Suecia, se reportó que el estrés se potenciaba de manera intensa con el tipo de trabajo, especialmente cuando no hay la suficiente cooperación entre el equipo o acontecía un evento perturbador en el servicio como alta afluencia de pacientes, o existencia de indicaciones contradictorias de parte de los familiares. Las reacciones al estrés ocasionan al personal de enfermería, sentimiento de frustración, desesperanza, miedo y soledad, así como también síntomas cardiacos y ansiedad. Para manejar el estrés, utilizan diversas formas, como la preparación mental, la técnica de resolución de problemas y otras pero, encuentran que el apoyo de sus compañeras es lo más importante y da mejores resultados (Glawing C et al. 2023).

Al respecto Del Valle (2021) reporta que en Ecuador en un estudio con enfermeras del servicio de Neonatología, identificó las condiciones de trabajo, las enfermeras padecen de altos niveles de estrés, cuya fuente principal provenía de la sobrecarga de trabajo, escaso número de personal, turnos rotativos lo que redundaba de manera negativa en la calidad del cuidado al neonato y calidad de vida del profesional. Igualmente, Rubio-Valdehita y Rodrigo-Tapias (2015) en España demostraron que las fuentes de carga mental que enfrenta la enfermera son la demanda mental (actividad mental y perceptiva), la demanda temporal (sensación de presión temporal), cumplimiento de los objetivos, el esfuerzo físico-mental y el nivel de frustración, de todos estos elementos, la carga mental y la demanda temporal, son los factores más determinantes. Por ello, la carga emocional en las enfermeras puede verse incrementada, porque además se requiere que la enfermera esté en disposición de brindar el cuidado permanente, su rostro debe expresar ecuanimidad, así como el manejo de sus sentimientos, situaciones que no siempre

son posibles. Un contexto laboral caracterizado por ser altamente demandante, deviene en todo lo contrario a lo que propugna la Association American Nurse (ANA), que menciona que un ambiente saludable facilita el trabajo armónico y sinérgico entre el bienestar profesional y la calidad del cuidado, tomando en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales de las enfermeras (Grandey y Gabriel, 2015).

Los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, por la complejidad de múltiples y diversos factores, su comprensión es complicada. La aparición del riesgo psicosocial en el personal de enfermería se debe a las condiciones de trabajo, a la labor que realiza en la atención y cuidado de las personas en las diferentes áreas de los hospitales, se considera las actividades estresantes lo que conlleva a daños en la salud física, mental y emocional de este personal así como de los auxiliares de enfermería (Jimenez et al., 2017).

Estos riesgos laborales psicosociales, pueden incrementar las posibilidades de alteraciones en la salud ocupacional de las enfermeras, por ello también hay que incluir los factores de índole personal como la edad, el estado civil, la poca experiencia y desarrollar trabajos simultáneos como lo demuestran estudios diversos. En un estudio realizado con personal de salud, demostró que las enfermeras fueron uno de los grupos más afectados arrojando valores del 66% cifras superiores al de personal que fue 52% con una sensación muy alta de sufrimiento o agotamiento por trabajar bajo el equipo de protección, incertidumbre y miedo al contagio, bajo nivel de autonomía para la toma de decisiones (Alaseeri R, 2023; Molina- Praena et al., 2018).

Se halló una investigación, que estima que no solo debe considerarse las condiciones de trabajo y los factores de índole personal para predecir el compromiso laboral como estrategia de identificación, sino también que debe agregar los factores relacionados con la cultura de enfermería, puesto que predice mejor el compromiso laboral de la enfermera más que los relacionados con la organización y los de índole personal (Pericak A et al.,2020).

El agotamiento ocupacional que puede experimentar el personal de enfermería, muchas veces también está ligado al estrés por el trabajo, al autoconcepto y al entorno laboral (apoyo organizacional) que repercute en la calidad del servicio que presta, lo que lleva a inferir que las características personales, el entorno y el estrés laborales, son predictores de agotamiento, así el apoyo organizacional resulta un predictor directo y significativo para el autoconcepto profesional y negativo para el agotamiento, siendo el autoconcepto el predictor más importante de los 3 elementos (Xiao Yi 2015; Ru-Wen L et al. 2020).

En un estudio de revisión sistemática y de metaanálisis en de datos de Science Pubmed, se reporta la existencia de una asociación muy fuerte entre la tensión laboral como causa probable de enfermedades cardiovasculares y trastornos mentales. Entre las enfermedades cardiovasculares se señala a los accidentes cerebrovasculares y los trastornos mentales a la depresión. De lo anterior se infiere, que los factores de riesgo laborales pueden generar un serio impacto psicosocial en quienes lo viven, lo que a su vez demanda tomar en cuenta las repercusiones en los cambios del comportamiento, en este caso en el personal de enfermería en su relación con su desempeño laboral, con su familia y comunidad que suelen

manifestarse como trauma, duelo, crisis o problemas de salud física o mental (Niedhammer 1 and Bertrais, KW; 2021).

Factores psicosociales “Son todos los factores relativos a la organización del trabajo que son decisivos para la realización personal del trabajador” con las interacciones que se produce entre el trabajo y las personas. En este sentido hay que agregar que no solo son los elementos laborales intrínsecos, sino que también se incluye los aspectos relativos a las personas como su personalidad y sus actitudes. La doble presencia de trabajo-hogar, también puede incluirse a la violencia reconocida ya por la OIT y la OMS que sostienen que el 25% de hechos violentos en el ámbito laboral se presentan en el sector salud, siendo las enfermeras el grupo más expuesto, especialmente a la violencia de orden físico o verbal sobre todo en las salas de urgencia, psiquiatría y salas de espera ya sea de parte de los pacientes o de sus familiares, se ha reportado que hasta el 88% de enfermeras que han sido víctimas de violencia por parte de los familiares o pacientes en los servicios de emergencia no presentan queja formal (Buterakos R et al., 2020; Eurofond and EU-USHA, 2014; Proaño- Lopez, 2022).

Al respecto Sahebi A et al.(2022) sostienen que la presencia de la violencia en los lugares de trabajo es muy alta, y sus consecuencias son muy adversas para quienes la padecen, después de revisar sistemáticamente artículos referidos al tema encontró que la prevalencia de la violencia en general era del 58.6%, la física en un 20.8%, la verbal en un 66.8% y el acoso en 10.5%, cifras que demuestran la gravedad del asunto y merece ser tomada en cuenta para su reversión, pues la salud y vida de los enfermeros corre mucho riesgo. Los efectos de esta situación pueden darse con renuncias intempestivas, problemas psicosomáticos, relaciones

interpersonales inadecuadas, desesperanza, miedo y baja productividad (Buterakos R et al., 2020; Lee J et al., 2022; Pandey M et al., 2018; Sahebi A et al., 2022).

En cuanto al riesgo psicosocial de violencia laboral o mobbing, este puede darse entre los trabajadores del mismo nivel (horizontal) así como desde el nivel jerárquico (vertical) o el hostigamiento es de parte de los jefes, la causa puede deberse a las diferencias de poder o relaciones desiguales, y cuando se da entre el personal de enfermería se sostiene que se debe a la escasez del personal. Botha (2015) mencionando a Griffin sostiene que las formas más comunes de violencia se manifiestan como “insinuaciones no verbales, afrentas verbales, actividades socavadoras, retención de información, sabotaje, luchas internas, búsqueda de chivos expiatorios, falta de respeto a la privacidad y ruptura de confidencias, entre otras (Botha E et al., 2015).

Se ha demostrado que el acoso laboral tiene correlato directo y positivo con el estrés laboral y a su vez se relaciona de manera negativa con la satisfacción por compasión y una asociación directa con el agotamiento emocional y estrés traumático, así mismo, en el estudio se reportó resultados del impacto del acoso laboral en enfermeras que usaban estrategias de afrontamiento negativo, resultando que son predictivos positivos para el abandono silencioso, en cambio las estrategias de afrontamiento positivo resultaron ser predictores negativos del abandono silencioso al producir una mediación competitiva (Ferrada- Muñoz et al. 2022).

Los efectos negativos se expresan en falta de bienestar, en ansiedad, en depresión, en Burnout, en frustración y emociones negativas en el trabajo, síntomas físicos, conductas de trabajo contraproducentes, así como bajos niveles de

emociones positivas, autoestima, satisfacción laboral, falta de compromiso, donde el agotamiento puede reflejar un deterioro en la relación terapéutica, tomando en cuenta que el hecho de formar parte del sistema de salud como personal de enfermería, los expone a altos riesgos psicosociales (Ceballos Vásquez et al., 2014; Gascon S., et al. 2013; Grau-Alberola, 2019, Lee J et al. 2021).

En un artículo realizado en la ciudad de Buenos Aires, se examinó la relación entre el género y los factores de riesgo psicosocial en el sector de enfermería, siendo la doble presencia como factor de riesgo psicosocial en las tareas de cuidado que realiza y que afecta específicamente al género femenino. Además, la sobrecarga de trabajo es otro riesgo psicosocial ocasionado por el multi empleo y los bajos salarios, muy común en la profesión de enfermería (Ortega, 2019).

En cuanto a la evaluación de los factores de riesgo psicosociales, los que laboran en los servicios de Urgencia Pediátrica y Cirugía COVID 19 en las dimensiones de exigencias laborales y de la salud, las enfermeras tienen menor riesgo psicosocial con respecto a los que trabajan en los servicios de Medicina COVID 19 I y II que presentaron más elevado los niveles de riesgo psicosocial. También se determinó que los datos sociodemográficos y ocupacionales, juegan un papel importante como predictores de fatiga en las enfermeras registradas y auxiliares que laboran en salas de urgencia y cuidados intensivos por su permanente exposición a altas exigencias físicas y mentales, para ello aplicaron la escala de estrés percibido, rúbricas de sueño y escala de fatiga. Los resultados arrojan que el ser mujer se asocia a altos niveles de estrés y mayor fatiga, así mismo tener un mayor apoyo de los supervisores resulta en menor nivel de estrés. En cuanto a los aspectos organizacionales, los turnos que excedían de las 8 horas provocaban mayor

cansancio y dificultades para el cumplimiento de las tareas, igualmente los turnos nocturnos al ocasionar dificultades en el sueño; en tanto quienes laboraran en los turnos rotativos, el nivel de estrés era menor (Baião-Pereira et al., 2022; Jones G et al., 2015).

De acuerdo al puesto de trabajo del personal de enfermería, se encuentra en riesgo de padecer síndrome de desgaste profesional, encontrándose dentro de los factores, las emociones como, la satisfacción, compasión, mayor remuneración salarial y liderazgo (Beltrán & Carvajal, 2019).

El personal de enfermería tiene más posibilidades a la exposición de riesgo biológico, desencadenando un riesgo laboral manifestado por el miedo al contagio evidenciando la ansiedad. En un estudio de 340 enfermeras de Estonia, encontró una asociación muy fuerte entre los factores psicosociales ($p < 0.05$), especialmente en los componentes de la calidad del liderazgo y las recompensas, entre el apoyo social de gestión y el liderazgo, entre equilibrio trabajo-familia y justicia y respeto; lo que implica un mayor riesgo de que, las enfermeras puedan presentar síndrome de Burnout, trastornos en el sueño, estrés y depresión entre otras alteraciones (Pico et al., 2021; Sepp J, et al., 2019).

En Paris, se indagó en 695 enfermeras en tres niveles de actuación: principiantes, anidados y de salas de hospitalización, hallando como predictores generales de fatiga, el bajo apoyo social de los supervisores, el exceso de compromiso laboral, presentismo por enfermedad y el número de camas asignadas por sala, y como específicos de alto nivel de estrés; los eventos negativos, escaso apoyo social de las colegas y descansos cancelados por sobrecarga de trabajo;

desplazamientos más largos y uso frecuentes de personal de reten, situación que agravaba la dinámica del servicio, pues se recargaba más el servicio, por la presencia de personal poco entrenado (Dauoda, O et al., 2022).

En China se indagó en enfermeras recién graduadas los factores de agotamiento y demostraron que los valores profesionales fungían como factores protectores de riesgo psicosocial, en tanto que las emociones negativas si se asocian positivamente especialmente en las enfermeras jóvenes, concluyendo que las competencias básicas y las emociones negativas, las escasas posibilidades de crecimiento o desarrollo son predictores de agotamiento (Xie, J et al.,2021).

Igualmente, en otro estudio con enfermeras chinas, se demostró las graves consecuencias en la salud de las enfermeras, que reportaron estrés psicológico alto, mala calidad del sueño, ansiedad y agotamiento (Cheung & Yip, 2017; Itzhaki et al., 2018; Sun et al., 2017).

Las consecuencias de los riesgos psicosociales, no solo se dan en la salud física y mental del personal y sus jefes, sino que, también ocurre “daño moral” que se presenta cuando se perpetúan o no se previenen o se testifican actos que transgreden sus creencias y expectativas morales muy arraigadas en las enfermeras que se exacerbaban durante la pandemia COVID 19 (Gilbert-Quimet M et al.,2022; OIT,2020; Zahiriharsini et al., 2022).

La enfermería es una de las profesiones a nivel de la salud que tiene mayor carga en el cuidado de sus tareas, siendo el 85% la población de mujeres. En Argentina, las problemáticas que padecen el personal de enfermería son diversas, lo que impacta negativamente en las condiciones laborales como en la calidad de la

atención en salud incluyendo la sobrecarga laboral, trabajos múltiples, los salarios bajos, inadecuada infraestructura e insumos. La desvalorización, poca cantidad de personal de enfermería y los niveles de calificación hacen compleja a esta profesión (Aspiazu, 2017).

Condición de trabajo se define como el conjunto de variables para la realización de una tarea en un entorno, determinado por la salud del trabajador en función de tres variables psíquica, física y social (García, 2013).

Referirse a las demandas de trabajo, es considerar aquellas condiciones sean físicas, sociales y de la organización misma cuyo resultado exige de un esfuerzo de orden físico o mental de parte de los colaboradores; en este caso de las enfermeras que se manifiestan como costos fisiológicos, psicológicos, sociales en el personal u organizativos de la institución (Bakker et al., 2023).

Además, mencionan como factores organizativos y psicológicos de serio riesgo para el personal, a todos aquellos que se relacionan con el rol ocupacional de quienes que se vinculan directamente con los pacientes altamente infectados, al aislamiento prolongado, a la falta de control en el trabajo, el ser asignado a cuidar directamente a pacientes infectados sin considerar su disposición para atender a estas personas, a las percepciones de amenaza y de riesgo para su seguridad, a los bajos niveles de apoyo psicológico u organizacional, al rechazo social, que en el personal se manifiestan como síntomas de ansiedad, angustia, estrés, depresión, estrés postraumático, consumo de alcohol e incluso idea suicida. En cambio, los sentimientos de confianza en el equipo y en los procedimientos de control de

infecciones, el tener apoyo familiar, la resiliencia, ejercen un rol protector al disminuir la sensación de inseguridad (Brooks SK et al., 2018; Vyas et al., 2016).

Peterssen et al. (2023) reportaron que la prevalencia de agotamiento emocional en las enfermeras alemanas cuyo trabajo era en el hospital se presenta en el 37.8%, las que trabajaban en las casas de reposo tenían el 45% y en quienes tenían trabajo independiente, el 50%; señalando como factores de riesgo estar al límite de la eficiencia, al género sobre todo las mujeres, al trabajo de fines de semana, a las demandas emocionales y a la baja cooperación asociadas al ausentismo laboral por agotamiento, lo que implicaba un serio riesgo para la salud de las enfermeras así como para la organización. En su estudio destacaron que el trabajo cooperativo constituye un factor protector en la salud de las enfermeras independientemente de la modalidad del trabajo (Peterssen J et al., 2023).

Algunos estudios, demuestran que las condiciones de trabajo del personal de enfermería son desfavorables debido a la complejidad de las tareas que realizan, presentan dificultad en la distribución, planificación y estructuras en las áreas de atención por la sobrecarga de trabajo, frecuentes cambios de servicios, trabajo nocturno, turnos rotativos y carga psicológica por el manejo de situaciones críticas en el cuidado de la persona, familia y/o comunidad. Algunos de los factores que influyen en el clima laboral son, falta de reconocimiento de la institución por el personal de enfermería después de la atención oportuna y eficaz que brindan a los usuarios, también se encontró la inestabilidad laboral y la relación con sus superiores como la relación interpersonal con sus compañeros entre las condiciones laborales. El personal de enfermería de los servicios médicos COVID 19 II y de los servicios de urgencia pediátrica mencionaron la mayor satisfacción laboral y la

mayor percepción de la autoeficacia. Igualmente si el personal de enfermería percibe que no cuenta con el apoyo de los jefes, esta percepción negativa del estresor laboral se traduce en un impacto muy significativo en su salud laboral (Baião-Pereira et al., 2022; Campos et al., 2022; Carrillo-García et al., 2018; Ceballos Vásquez et al., 2014; Freimann & Merisalu; 2015; Vera, 2018).

La salud del personal de enfermería se ve asociada y/o relacionada con las diferentes percepciones de las condiciones de trabajo, a veces expresadas de manera imperceptible, por lo que la administración o la gerencia debe reconocer su importancia para traducirla en políticas preventivas (Luengo-Martínez & Montoya-Cáceres, 2020).

Muchas veces las condiciones laborales repercuten en el personal de enfermería en forma negativa al no existir garantías en el desarrollo de sus actividades y / o funciones lo que se evidencia en la calidad de atención que brinda a las personas. La precariedad, las altas demandas, la organización deficiente y escasez en la provisión de los insumos de trabajo, complejiza más la situación, que sumado a que la profesión en su mayoría es femenina que desarrolla otros roles paralelos aumenta la posibilidad de enfermedades concomitantes (Aguilar Zarate & Reyes Villarreal, 2021; Orcasita Almarales & Ovalle Yaguna, 2019).

El trabajador en condiciones de alta demanda emocional y física como se mostraba en la época de la pandemia COVID 19, ha supuesto un alto impacto en el bienestar mental del personal de salud y enfermeras, pues el modo habitual de atención fue trastocado a lo que se agrega una mayor responsabilidad ética por los escasos recursos disponibles que exigen formas inusuales de distribución, pues las

guías o protocolos existentes dejan entrever muchos vacíos. Situación de manera alguna se viene soslayando todavía, sus consecuencias en la salud mental de las enfermeras podrían ser catastróficas, se requiere de políticas que apoyen y fortalezcan una actitud saludable para enfrentar situaciones similares futuras (Riedel et al., 2023).

También se ha señalado que los factores organizacionales, sociales y personales afectan la salud mental de los trabajadores en contextos de alta demanda caracterizados por alta exposición al riesgo, escaso apoyo organizacional y familiar, rechazo social que fungen como elementos de riesgo; en cambio la presencia de la resiliencia es determinante para poder enfrentar situaciones traumáticas, quien desarrollan esta capacidad tienen una menor percepción del estrés (Lehmann M, et al., 2019).

En un estudio analítico de las redes sociales, se investigó en Canadá, los riesgos psicosociales de los trabajadores sanitarios, especialmente de las enfermeras canadienses. Este estudio sostiene que el riesgo de infección en este personal era 10 veces mayor que la población general en la primera ola y 4 en la segunda asociados a la sobrecarga de trabajo, falta de recursos y equipos, falta de apoyo organizacional, escasa capacitación, pérdida de confianza en las autoridades, pues la actuación de los líderes no estaba en concordancia con lo que vivían los profesionales de la salud. Entre los riesgos se demostró la fragilidad y vulnerabilidad del sistema de salud, la alta carga de trabajo con jornadas muy restrictivas que inducían al error en los horarios, funciones asignadas; alta demanda emocional que generaba sensación de no poder realizar el trabajo aunados a conflictos de valores; falta de reconocimiento e injusticia percibida expresada en

sentimientos de injusticia, trato desigual sobre todo en el personal no médico, poco apoyo de supervisores y colegas, falta de autonomía en la toma de decisiones como los principales factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Vivion M et al.2023).

IV. 2. Efectos psicológicos, físicos y sociales de la carga emocional en el personal de enfermería.

El pilar del personal de enfermería es el cuidado a la persona. Durante la pandemia se tuvo que transformar debido a la falta de insumos médicos, sobre carga laboral, muerte de los pacientes, participación de la familia, miedo al contagio entre otras alteraciones que conllevaron a la aparición de problemas de salud mental así como la impotencia, angustia, frustración fueron algunos sentimientos negativos. Eso no impidió que sigan brindando cuidado de calidad aun con las limitaciones y sobre todo enfrentando los desafíos bioéticos de la profesión (Mamani, 2021).

La pandemia del COVID 19, visibilizó que el área de salud especialmente el personal de enfermería contaba con recursos bajos para la protección de bioseguridad lo que significó que no tenían un equipo de protección personal (EPP) completo o en buenas condiciones para el cuidado de las personas, aumentando el riesgo psicológico que se evidencio en el miedo, temor, ansiedad a contagiarse durante su jornada laboral ya que muchos de ellos incluso laboraron con turnos de 24 horas seguidas (Espín Arguello, 2020).

El personal de enfermería fueron los que presentaron mayor riesgo asociado a síntomas depresivos, al burnout, asociados a la salud en general, a los problemas en dormir al estrés, también se identificaron mayor conflicto en relación

trabajo/familia y menor satisfacción laboral, menor percepción de autoeficacia (Baião-Pereira et al., 2022).

En España durante el confinamiento por la COVID 19 el personal de enfermería presento stress, el miedo a contagiarse o contagiar a la familia la carga emocional por el sufrimiento y muerte de los pacientes siendo susceptible a nivel psicológico por lo que tuvieron que implementar la estrategia de afrontamiento aumentando los niveles de apoyo emocional y aceptación. Otro estudio demostró que el personal femenino y de menor edad presentaron peor salud con elevada exposición a los riesgos psicosociales tanto cualitativa como cuantitativamente (Hernández Rodríguez et al., 2021; Peiro Salvador et al., 2021; Tangsathajaroenporn et al., 2024).

Otros problemas como el abuso de alcohol y drogas fluctuaban aproximadamente en un rango del 6 al 21%, (5 artículos); síntomas de estrés postraumático (19 estudios) en promedio es de 21%, de ello los síntomas persistían en el personal después de 3 años de exposición, los síntomas de depresión se hallaban presente en 46%, el 9% se califica como grave, igualmente la ansiedad era en promedio del 45%. Estas cifras ponen en evidencia la magnitud del impacto en la salud mental del personal durante un brote sea en el corto o largo plazo. Asi como los costos a nivel organizacional y social (Tangsathajaroenporn et al., 2024).

También se ha evidenciado que los primeros 10 años de trabajo en la profesión del personal de enfermería, el agotamiento emocional es mayor, así como que los turnos de noches factor de riesgo para la aparición de Burnout. En otro estudio comparativo entre médicos y enfermeras suizas que investigó la distancia mental y

el agotamiento medido con la escala de agotamiento (KEDS BAT) se demostró que las enfermeras tenían la más alta la valoración en agotamiento frente a la de los médicos, incluso la tasa más alta de depresión. Por otro lado, se investigó a enfermeras de la China que trabajaron directamente en primera línea en dos momentos durante la pandemia. Se halló que los problemas de salud mental fueron 26,9 y 10% lo que demuestra gran diferencia en los porcentajes de afectación entre ambos periodos señalados por las enfermeras como factores de riesgo con alta carga de pacientes, el aislamiento, el estrés auto percibido, ser hijo único y la alta tasa de población afectada con alta ineffectividad en el tratamiento (Álvarez Verdugo & Prieto Bocanegra, 2013; Brulin E et al.,2023; Huijuan Ch., et al, 2020).

El agotamiento en las enfermeras puede convertirse en un serio problema a nivel mundial, así lo revela Wao et al., (2020) en un metaanálisis que acota que el 11,23 % de las enfermeras de todo el mundo experimentan agotamiento, agravado por las condiciones actuales de los entornos laborales que aumentan la gravedad, lo que significa un impacto negativo puesto que puede producirse mayores posibilidades de cometer errores en el cuidado del paciente lo que incrementa la estadía hospitalaria, así mismo en las enfermeras se evidencia una menor disposición para trabajar, un mayor ausentismo, menor eficiencia en su desempeño profesional y una alta rotación. También se observó aislamiento, pérdida de la confianza, emociones intensas y sentimientos de ser prescindibles (Ding y Yang, 2015; Molina-Praena et al., 2018; Shah M. et al.,2021; Wao et al., 2020).

Al investigar si el apoyo organizacional, la violencia en el trabajo se relaciona con el síndrome de fatiga crónica que afecta a las enfermeras, Hwang W & Minjeong K (2022) con base al modelo desequilibrio- esfuerzo-recompensa

asociado a características sociodemográficas, hallaron que el síndrome de fatiga crónica está presente en 6.76% de las enfermeras chinas, caracterizado por exhibir niveles muy altos de compromiso excesivo, actos de violencia en el centro laboral y poco apoyo organizacional, lo que lleva a deducir que el compromiso extremo explica mejor la presencia de la fatiga crónica, de graves problemas en el sueño, en la concentración y memoria, por lo que puede atribuirse que el contexto del trabajo es inseguro, poco solidario y muy estresante. Compete a las autoridades combatir esta situación, ambientes hostiles aumentan el estrés y la ansiedad en el personal y como consecuencia hay deterioro en la calidad del servicio que se presta (Hadian M et al., 2021; Hwang W & Minjeong K., 2022; PandeyM., BhandariT. R., & Dangal G. 2018).

Teniendo en cuenta el contexto demandante por el COVID-19 en Perú, en un estudio con enfermeras que atendían a estos pacientes en hospitales nacionales del Ministerio de Salud durante la segunda ola de COVID-19, reportó un nivel medio de ansiedad y de estrés asociado a alta carga física, de ello se infiere que las enfermeras ya habían encontrado mejores formas de enfrentar ambientes exigentes como se caracterizaba en esa época (Becerra- Medina et al.,2022).

Igualmente un estudio multicéntrico realizado en 6 países latinoamericanos Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, durante el segundo año de la pandemia COVID 19 reportó que el 40.1% de la población encuestada presenta ansiedad y un 62% del personal de primera línea presenta depresión, lo que incrementada la carga de morbilidad sobre todo, en aquellos con déficits en el manejo de las estrategias de afrontamiento, a ello se añadía además los antecedentes de psicopatología previa a la crisis (Caldichoury N. et al., 2023).

Como consecuencia de la carga emocional en la salud física en las enfermeras, también se reporta la presencia de trastornos musculoesqueléticos expresados como sensación de fatiga, peso, dolor, entumecimiento, parestesias, rigidez y contracción antiálgica, tanto en el cuello como miembros superiores o inferiores que de persistir generan patologías irreversibles y gran sufrimiento. Así mismo, el efecto social de la carga emocional en el personal de enfermería se evidencia en algunos beneficios como conductas saludables, variables socio-culturales, diferencias individuales, redes sociales, tipo de interacciones, eventos efectivos o estresores (Franceschi Rodriguez, 2022, Padilla & Alcántara, 2019)

Entre los serios estragos en el área biológica que ocasiona la alta carga emocional en el cuerpo, estos ocurren como producto de la activación sostenida del sistema nervioso autónomo y una disfunción del eje medular suprarrenal simpático que se evidencian en altos niveles de cortisol cuyas consecuencias van desde un aumento de la carga alostática, cambios cerebrales y funcionales, excitotoxicidad, inflamación sistémica, inmunosupresión, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares especialmente aumento significativo de la presión arterial, enfermedad coronaria y muerte prematura, cefaleas, diarrea, tensión muscular, enrojecimiento de la piel y sudoración profusa. Daños casi imperceptibles, que ameritan ser tomados en cuenta en las acciones preventivas que la contrarresten (Lu G.,et al, 2019; Huassi A et al.,2021).

Chien- Chih et al., (2023) investigaron el efecto del trabajo emocional en la salud física del personal de salud, acotan que en el trabajo sanitario hay una tendencia fuerte a presentar elevados niveles de estrés físico y emocional y como consecuencias se presenta baja satisfacción, agotamiento e intenciones de

abandonar la profesión por mala salud. En la época de la pandemia, los profesionales de la salud se vieron obligados muchas veces a una sobreactuación emocional mostrando una cara sonriente para ocultar los verdaderos sentimientos que experimentaban que los conlleva al agotamiento laboral, especialmente cuando se excedía en el uso de sus propios recursos emocionales. También se ha reportado alteraciones en la presión arterial en enfermeras búlgaras (Chien- Chih et al., 2023; Madjarov N et al.2024).

La gravedad del impacto de estrés postraumático en algunos profesionales fue muy grande que algunos terminaron acabando con su vida, especialmente en quienes presentaban baja capacidad física e integridad en la respuesta subjetiva y atentaba al propio bienestar, suponiéndose que el personal así afectado pueda presentar en el largo plazo problemas severos de salud mental (Xiao et al, 2020).

La calidad de vida de las enfermeras por la presencia del estrés laboral o agotamiento emocional, también ha sido materia de estudio, se encontró que las enfermeras presentaban puntuaciones medias (DE) de 0.54, 18,05 y 9.39 referente al estrés, calidad de vida y conducta de cuidado, toda vez que la calidad de vida se relacionaba de manera negativa con el estrés. Lo que indica el alto riesgo en que se encuentran las enfermeras (Babapour A. et al, 2022).

La pandemia COVID-19 motivó investigaciones direccionadas a determinar las estrategias para enfrentar los altos niveles de estrés que se observaba en el personal sanitaria. Así en Arabia Saudita, una investigación demostró la presencia de altos niveles de estrés relacionado con el miedo al contagio, más de la mitad de las enfermeras que participaron en el estudio exhibían bajos niveles de enfrentar el

estrés y ansiedad características prevalentes de alteración de la salud mental. Lo que implica que se debe capacitar al personal en el uso de mecanismos positivos de afrontamiento. También se ha demostrado presencia de estrés postraumático, sobre todo en los responsables de gestionar los servicios (Ali, S. et al., 2021).

En una revisión sistemática y de metaanálisis desarrollada referente al impacto en la salud, encontraron que el personal de salud presentaban signos de angustia en un 40% (rango 11-75%); el insomnio se hallaba presente en el 39% (rango 30-52%) , abuso de alcohol y otras sustancias en un 6% (rango 6 21%); síntomas de estrés postraumático en un 21% (10 -33%), de este porcentaje en el 40% los síntomas persistían después de 3 años de producido el evento, la tasa de depresión estaba en 46% (23-74%), siendo depresión grave en el 9%, diagnosticada durante o después de la exposición, síntomas de ansiedad en 45% (19-77%), el agotamiento fue alto (37%). También hallaron síntomas obsesivos-compulsivos e ideación paranoica, pero en porcentajes mínimos (Stuijzand S et al., (2020).

Al respecto, en un estudio en enfermeras que atendían a pacientes con COVID-19 en hospitales chinos se monitoreo el malestar psicológico y sus posibles causas, así el 43,2% del total de personal médico y enfermeras presentaron síndrome de reacción al estrés, la prevalencia del malestar psicológico afectaba al 37.5%, el 33,3% presentaban síntomas de somatización y 31,6 y 29,6% síntomas ansiosos - depresivos. En las mujeres había mayor propensión a presentar angustia psicológica, expresada como resistencia a trabajar, miedo a volver a casa por temor a infectar a su familia (Yang J et al.2020).

IV. 3. Estrategias para afrontar la carga emocional en el personal de Enfermería.

La enfermería es una profesión donde deben ser preparados desde la etapa de pregrado para prevenir los riesgos laborales propios de este sector como los riesgos psicosociales tanto de sus puestos de trabajo para que puedan abordarlo desde el área de enfermería en seguridad y salud en el trabajo y proponer programas de intervención basados en teorías de enfermería (Ceballos Vásquez et al., 2014).

Se denominan estrategias de afrontamiento, a aquellas acciones que despliega la persona para hacer frente a demandas externas usando sus recursos internos, las cuales van a depender de la valoración que haga de la situación para hacerle frente y que dependerán de variables diversas y así recuperar el equilibrio entre las demandas percibidas y las exigencias del trabajo (Arrogante, 2016).

Tradicionalmente, se sostiene que las estrategias para un manejo eficiente son aquellas centradas en el problema y en la emoción, distinguiéndose la solución de problemas, la búsqueda de apoyo social, la regulación emocional y reestructuración cognitiva; sin embargo, tienen fuerte cuestionamiento por los pobres resultados. Las investigaciones actuales, señalan que debe incluirse en el modelo los tipos de afrontamiento, como el afrontamiento de tipo adaptativo o de compromiso o el desadaptativo o falta de compromiso. En el afrontamiento positivo se tiende al manejo de la situación y de las emociones, en cambio en el tipo negativo se produce cierto distanciamiento con el evento estresor o situación y no se enfrenta el problema y, las estrategias aplicadas van hacia el logro de los objetivos tal como lo acota (Connor- Smith y Flachsbart 2017, Lorente, L. et al., 2021).

Las dimensiones de gestión del personal y organización del tiempo de trabajo, requieren intervención por parte del área de salud ocupacional. En cuanto a las actividades que desarrolla en cada turno el tiempo es insuficiente para desarrollar las mismas por lo que se debe mejorar en la proporción enfermera y actividad con el número de pacientes que deben ser cuidados y/o atendidos. Para fortalecer las relaciones interpersonales se debe realizar un programa orientado a las relaciones humanas (Bustillo-Guzmán et al., 2015).

Es importante fomentar el equilibrio emocional y una atención de calidad por parte del personal de enfermería, lo que nos lleva a implementar componentes individuales (como la creación de entornos saludables) y extralaborales (porque la remuneración que perciben es muy baja) que permitan mantener un equilibrio profesional y personal (Orcasita Almarales & Ovalle Yaguna, 2019).

Las instituciones y el personal de salud deben implementar estrategias activas y rutinarias durante la jornada laboral con la finalidad de prevenir el daño a la salud mental, tomando en cuenta que un entorno psicosocial del trabajo implica una configuración estrecha en lo ambiental, lo psicológico, la seguridad en el trabajo y el contacto entre los trabajadores (Rojas Gualdrón et al., 2020; Cox y Griffiths, 2015).

Conocer las particularidades del contexto laboral en enfermería, sus recursos disponibles, los canales de comunicación y tipo de interacciones entre los trabajadores conllevaría a facilitar la implementación de estrategias para un manejo justo, equitativo con sentido de coherencia orientado hacia las enfermeras. Otras estrategias es la práctica de la comunicación asertiva, el entrenamiento en

inteligencia emocional que han demostrado ser medidas positivas para incrementar la autoconciencia, la autogestión, la gestión de las relaciones y el uso de la tecnología como formas de manejar entornos complejos (Debska et al. 2018).

Igualmente, los programas basados en el mindfulness, cuyo eje central es la práctica contemplativa de la atención plena combinado con sesiones de yoga, conciencia corporal, la relajación que calma la mente y el cuerpo centrándose en la conciencia de ese momento les ayuda a reducir el estrés, la ansiedad, la depresión mejorar la calidad de vida y aumentar la autocompasión (Botha E et al, 2015).

Se estima conveniente que al diseñar las estrategias para manejar los casos de agotamiento emocional no dejar de lado la influencia que ejerce la cultura organizacional de enfermería, la espiritualidad del lugar de trabajo y el estado de salud percibido como calidad de vida, elementos que pueden direccionar las posibles pautas de manejo y prevención del estrés laboral, las intervenciones a implementarse para prevenir este grave problema deben ser individualizadas (Blake , H et al, 2020).

Asi como se hace uso de estrategias positivas como el control emocional y técnicas cognitivas, también se ha encontrado estudios que reportan el empleo de medidas negativas que a la larga generan más problemas de salud física, mental con serias consecuencias legales, profesionales y financieras. Estudios como el de Witkoski Stimpfel (2020) en EEUU reveló que el uso de alcohol, de la cafeína y otras sustancias son formas usadas por las enfermeras para manejar situaciones adversas que les generan estrés, ansiedad sobre todo en las enfermeras recién graduadas (Stimpfel et al, 2020).

Al respecto, Mercer M et al.(2023) en una revisión sistemática sostiene que las características del ambiente laboral, el estrés, los problemas de salud y trauma ocupacional, las bajas relaciones sociales en el trabajo son serios factores de riesgo psicosocial que contribuyen al consumo de alcohol; en cambio factores como la resiliencia, la fe y el apoyo de la organización se constituyen en los factores de prevención y ayuda la aplicación de estrategias positivas para enfrentar situaciones demandas por las organización laboral que los pueda desencadenar problemas en la salud mental como ansiedad, estrés postraumático, depresión inclusive el suicidio (OMS, 2015).

Otra de las estrategias usadas por las enfermeras para manejar el estrés laboral, son las de tipo espiritual positivo, en tanto que el negativo se usó poco, el afrontamiento positivo les facilita superar las tensiones, considerando que el lugar de trabajo, la ubicación del servicio y el puesto de trabajo son factores predictivos de estrés. En Brasil se indagó si las características sociodemográficas se relacionaban con las condiciones laborales y que estrategias de afrontamiento usaban las enfermas durante la época de COVID-19. El nivel de estrés era muy alto expresado como angustia especialmente en el dominio de relaciones interpersonales, las estrategias usadas eran de nivel medio dirigidas al “escape” y “manejo de síntomas” (Menguin S, et al., 2024; Mozaffari M et al., 2022).

Es importante señalar que, dentro de las estrategias de afrontamiento, están aquellas referidas al tipo de liderazgo que imprimen los gestores y otras medidas que apunten a fortalecer el compromiso con la institución. Pericak, A., et al., (2020) al dar respuesta a la pregunta ¿El compromiso institucional influye en una mayor identificación y manejo de ambientes demandantes en las enfermeras?, menciona

que la experiencia positiva, satisfactoria con un estado de ánimo que demuestra vigor, dedicación facilita una mayor identificación denominada “Works engagement” o compromiso laboral en donde el liderazgo transformacional de los jefes lo fortalece. Sucede lo contrario, si es que no son adecuados puesto que aumenta la intención de cambiar de servicio y el alto riesgo de desarrollar el síndrome de burnout si la situación se alarga en el tiempo (García- Iglesias J. et al., 2023; Pericak, A., et al., 2020).

Un estudio en Colombia en el 2017, demostró la implicancia positiva directa que tiene el tipo de liderazgo con la satisfacción laboral y de forma negativa con los síntomas de malestar medidas por la confianza en el líder. Esta situación puede facilitar que el trabajador se sienta identificado con la institución y de esa manera afrontar las demandas laborales con actitudes positivas, lo que a su vez repercutiría en la calidad del cuidado que preste y en su salud (Perilla-Toro y Gómez Ortiz, 2017).

En un estudio, al investigar las manera de afrontamiento al estrés relacionado con la organización laboral, los riesgos psicosociales y características personales sea de grado mínimo o severo; reconocen que las enfermeras, aplican 3 modos; el modo “armonioso” que es practicado por quienes tienen un nivel de estrés bajo, alto nivel de preparación, altos niveles de autoeficacia y sensación de éxito en el trabajo, sus acciones se orientan hacia las tareas; el segundo modo “el no organizado o no armonioso” en este grupo hay bajos niveles de preparación, mayor experiencia laboral y baja eficacia y aplican el estilo orientado hacia el manejo de las emociones, califican al trabajo como muy agotador y por último el modo “desorganizado no armonioso”, dado en enfermeras con alta rotación en el servicio,

alta sobrecarga y nivel medio de autoeficacia que desvían su atención en el manejo de sus emociones o buscar nuevos contactos, pero, el problema subexiste (Iwanowicz-Palus, G., et al., 2022).

Otro estudio en enfermeras españolas, halló que cuando se incluyen los recursos laborales sociales como son los compañeros de trabajo, el supervisor o jefe se observa que esta ecuación se desempeña como un rol mediador sobre el vigor y el agotamiento emocional por el trabajo. En este sentido, estos elementos contribuyen como energéticos de manera profunda en el agotamiento, su comprensión facilitaría otorgar fuentes de apoyo significativo para mejorar los niveles de bienestar en el trabajo y así una forma exitosa para enfrentar los altos niveles de agotamiento emocional (Blanco-Donoso, 2017).

Reconocido está por algunos investigadores, el papel que funge la capacitación en resiliencia para mejorar el estado de bienestar y la disminución del agotamiento emocional en las enfermeras, algunos autores recomiendan que las estrategias deben diseñarse según las necesidades locales e incluir técnicas de comunicación efectiva sea en lo formal como social y proveer contextos de aprendizaje seguros, positivos y de apoyo; son los que han demostrado su efectividad al lograr disminuir las puntuaciones altas en las escalas del Burnout. Lo que evidencia que el entrenamiento en estas habilidades hace que el personal capacitado pueda gestionar positivamente sus experiencias, aumente su trabajo de manera armoniosa y pueda desempeñarse en el lugar del trabajo al mejorar su bienestar emocional, reducir el estrés, la calidad del cuidado y disminuir la intención de rotar del servicio (H. Hasaní, Bahare 2022; Hasan Abualruz et al., 2022; Hezaveh Z,et al., 2023).

Si bien se ha documentado ampliamente sobre las consecuencias muy graves en la salud de las enfermeras durante el periodo de la pandemia COVID, también investigadores como Halliwell JF. Et al (2017) han documentado que una situación de crisis puede significar una oportunidad para el crecimiento y desarrollo personal y la práctica de conductas prosociales (Halliwell JF. Et al, 2017).

Tomando en cuenta el modelo emocional de Grandey et al., se probó un modelo estructural relacionado con el trabajo emocional, la satisfacción y el desempeño laboral de las enfermeras en Corea, demostrando que las reglas de exhibición, la inteligencia emocional, la autoeficacia y la autonomía laboral, son pilares fundamentales para contrarrestar los efectos negativos de la alta carga emocional, pues las variables mencionadas anteriormente se asocian en un 43.5% (Hwang WJ & Park EH.2022).

Kim S et al (2020) en Baja California probó un modelo estructural relacionando el papel mediador de la resiliencia frente al síndrome de burnout y problemas de salud en enfermeras y utilizando el muestreo estratificado seleccionó una muestra de 1165 participantes a quienes aplicó 2 instrumentos uno fue la Encuesta de Salud general y otro fue el Inventario de Burnout de Maslach, los resultados arrojaron que hay una asociación negativa entre la resiliencia y el agotamiento y problemas de salud, así mismo ~~pero~~ si una relación directa entre el burnout y la variable de salud, lo que demuestra que la resiliencia tiene un efecto mediador entre estas variables (0.486-0.870) (Kim S.C et al., 2020).

De la abundante literatura existente, especialmente la relacionada con la presencia del COVID-19, la mayoría detalla los problemas en el área de la salud

física y mental de los trabajadores de salud o de la población en general; las evidencias muestran la presencia del estrés, estrés postraumático, angustia, ansiedad, depresión como principales consecuencias; sin embargo, existe pocos artículos que indaguen en los efectos positivos de la resiliencia psicológica, es decir de aquella fuerza para superar hechos traumáticos o superar situaciones de desastre complicadas en la ausencia de efectos adversos duraderos después que haya ocurrido una epidemia o desastre. Este estudio identificó como factores protectores la formación, la experiencia y competencia personal percibida y el apoyo social como estrategias que favorecen el crecimiento post-trauma, es decir el impacto positivo al brindar una mejor apreciación de sus cualidades, de sus interacciones y que causa una sensación de logro y mejor comprensión de su trabajo (Brooks et al.2017).

Kinman G y Leggat . (2016) en su investigación Trabajo emocional y bienestar da respuesta a la pregunta ¿Qué protege a las enfermeras?, para ello investigó a estudiantes de enfermería con base al modelo demandas laborales y recursos, sostiene que cuando las demandas, los recursos y resultados del trabajo se alinean los niveles de agotamiento pueden ser mínimos, se espera que los recursos protejan el bienestar si proviene de la misma dimensión cualitativa, situación que en el caso de los estudiantes de Enfermería se haya en proceso de consolidación, corresponde a las enfermeras proveer el apoyo emocional necesario mediante relaciones interpersonales cercanas y de confianza para que las estudiantes puedan con confianza revelar sus preocupaciones y sin temor a ser juzgadas. Estas acciones propician el desarrollo de una respuesta emocional positiva, el fomento de

sentimientos de conexión social y por ende protegerla del agotamiento emocional que implique las prácticas preprofesionales (Kinman G y Leggat., 2016).

Lo antes mencionado permite inferir que corresponde al Estado, los empresarios y los sindicatos como actores fundamentales revertir las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres en el ámbito laboral (Ortega, 2019). Pues, existe literatura importante que demuestra la importancia de que los trabajadores cuyo objetivo sea de servicio, el personal debe estar debidamente capacitado en gestionar sus emociones por las implicancias que tiene toda vez que puede provocar agotamiento emocional y por ende disminuir la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio y la productividad (Abigail, Y, 2023; Feyz, D 2015; Ortega, 2019).

Así mismo, se requiere que los programas dedicados a revertir los contextos altamente estresantes deben permitir la práctica de la justicia distributiva, del liderazgo transformacional, de una comunicación efectiva y otorgar mayores posibilidades de crecimiento y desarrollo acordes con las necesidades de las enfermeras y del servicio para una gestión eficiente y efectiva de los riesgos psicosociales laborales (Andrade -Navia et al., 2020; Vásquez Trespalcios y Aranda Beltrán. 2020).

A manera de inferencia y tomando en cuenta lo manifestado, según la experiencia del personal de enfermería al proveer cuidados a pacientes altamente contagiosos, se recoge como recomendaciones que podrían generar pautas de actuación ante situaciones similares, las enfermeras recomiendan que el estilo de liderazgo de los gestores debe visibilizarse en la disponibilidad y planificación

exhaustiva de los equipos e insumos que garantice una cadena de suministro más resiliente de los recursos humanos, de los equipos y de los medicamentos asociadas a una comunicación efectiva de las políticas relacionadas con los descanso por enfermedad, de la equidad salarial y de la carga de trabajo en el marco de una justicia distributiva y de equidad (Delgado et al., 2017; Abigail, 2023).

Las limitaciones del presente estudio son en cuanto al acceso a artículos completos, se encontraron resúmenes incompletos y limitaciones en cuanto a poder superar la barrera del idioma en algunos casos como el francés, chino, japones.

V. CONCLUSIONES

1.- Es reconocido por casi todos los artículos revisados que la profesión de enfermería constituye un grupo poblacional de alto riesgo por las condiciones en que desarrolla su trabajo; es decir el cuidado de la persona, familia o comunidad, en donde la carga emocional laboral, refleja un conjunto de requerimientos psicofísicos presentes en el desempeño laboral y significa un factor de riesgo, independientemente de su modalidad; producto de la interacción que se da entre todos los elementos de la organización, así como las exigencias del trabajo o tareas, las condiciones del contexto y las peculiaridades de la persona. La carga emocional y los factores de riesgo psicosocial son desafíos significativos que enfrenta este tipo de profesionales en su trabajo diario. Abordar estos problemas es esencial para proteger su bienestar y garantizar un cuidado de calidad para los pacientes. Al tomar medidas para apoyar al personal de enfermería y promover un ambiente laboral saludable, se puede trabajar hacia un sistema de salud más resiliente y sostenible.

2.- Las condiciones de trabajo del personal de enfermería son desfavorables debido a la complejidad de las tareas que realizan en la atención y cuidado de la persona, familia y/o comunidad en las diferentes áreas de trabajo, presentan dificultad en la distribución, planificación y estructuras en las áreas de atención. La aparición del riesgo psicosocial se debe a las condiciones laborales, tales como, la carga de trabajo, largas jornadas de trabajo, bajos salarios, frecuentes cambios de servicios, trabajo nocturno, turnos rotativos, escaso número de personal, duplicidad en la asignación de responsabilidades, incertidumbre en la toma de decisiones y carga psicológica por el manejo de situaciones críticas en el cuidado, lo cual desencadena riesgos tales como la doble presencia, sobrecarga emocional y mental

que puede llevar al Burnout (agotamiento emocional) , acoso y violencia laboral, conflictos interpersonales, desbalance vida familia y falta de apoyo de la institución, sobre todo en el reconocimiento.

3. La carga emocional es el proceso mediante el cual el personal de enfermería a veces ocultan/fingen la emoción real o se esfuerzan por mostrar la emoción adecuada para cumplir los requisitos emocionales de su trabajo; en lo psicológico los niveles de estrés físico, emocional presenta baja satisfacción, angustia, insomnio, síntomas de estrés postraumático, depresión, el agotamiento tiene un impacto negativo puesto que puede producir mayores posibilidades de cometer errores en el cuidado del paciente e intenciones de abandonar la profesión por mala salud. La carga emocional en la salud física del personal de enfermería, se caracteriza por la aparición de trastornos musculoesqueléticos, expresados como sensación de fatiga, dolor, rigidez, contracción, tanto en el cuello como miembros superiores o inferiores, que de persistir generan patologías irreversibles y gran sufrimiento. En general, las consecuencias de esta carga emocional, van desde un aumento de la carga estática, cambios cerebrales y funcionales, inflamación sistémica, inmunosupresión, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares especialmente aumento significativo de la presión arterial, enfermedad coronaria y muerte prematura, cefaleas, diarrea, tensión muscular, enrojecimiento de la piel y sudoración profusa, afectando adicionalmente a su desenvolvimiento social debido a la disminución de las relaciones interpersonales.

4. Las estrategias para enfrentar la carga emocional comprenden a las estrategias de afrontamiento, estrategias relacionadas a la capacitación así como a las de desarrollar lazos interpersonales, las enfermeras practican tres modos de

afrontamiento y son: el armonioso, el no organizado y el desorganizado. Tener una red social de apoyo, es decir de los compañeros, de su familia y de las propias autoridades laborales facilitan un manejo más eficiente del agotamiento o estrés. Una estrategia que es mencionada en diferentes estudios, hace alusión a la capacitación para fortalecer la residencia, es decir potenciar esa capacidad que se manifiesta para abordar los efectos del trabajo emocional en el trabajo; así como también trabajar en la inteligencia emocional, la autocompasión que apuntan a la regulación de las emociones que combata la disonancia emocional, empleando la atención plena y regulación genuina de emociones con el fin de fortalecer la identificación institucional y bienestar psicológico en el personal.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que las autoridades y gestores de las instituciones de salud implementen medidas para identificar las causas generadoras de alta carga emocional en el personal de enfermería, asimismo a desarrollar programas de capacitación de afrontamiento efectivo del estrés, demostrando así su compromiso con el bienestar de sus colaboradores. Entre las estrategias a implementar por las autoridades podría incluirse, la comunicación efectiva sobre lo que se espera del trabajador, la toma de decisiones con justicia distributiva, el uso de la tecnología, la rotación de los trabajadores de roles de mayor a menor estrés, iniciación y seguimiento de pausas laborales, los horarios flexibles, prestación de apoyo social-familiar, programas de práctica de una dieta saludable y actividad física, las cuales son medidas que han demostrado probada eficacia, y considerando adicionalmente los factores organizativos, sociales, personales y psicológicos del personal.

2. Manejar los factores de riesgo psicosocial en el personal de enfermería no solo beneficia al bienestar de los trabajadores, sino que también beneficia al bienestar general del personal. Es fundamental que los empleadores gestionen adecuadamente las cargas de trabajo mediante la asignación equitativa de pacientes y la implementación de sistemas de apoyo, como la rotación de tareas, fomentar la participación del personal en las decisiones relacionadas con su trabajo, lo cual puede aumentar su sensación de control y reducir el estrés, esto puede incluir la colaboración con los colegas o la planificación de horarios. Los empleadores deben proporcionar recursos para el apoyo emocional, como programas de asesoramiento, grupos de apoyo entre compañeros y acceso a líderes y supervisores que escuchen activamente las preocupaciones, identificar áreas de mejora en el entorno laboral mediante evaluaciones regulares de riesgos psicosociales, la capacitación continua en habilidades de manejo de estrés, resiliencia y afrontamiento, garantizar el acceso a servicios de salud mental y programas de promoción de la salud, así como promover una cultura de comunicación abierta y transparente donde se pueden discutir problemas psicosociales sin miedo a recibir represarías.

3. Se recomienda que el personal de enfermería utilice las técnicas de respiración profunda, meditación o yoga, y que aprendan a reconocer los signos de agotamiento emocional y encontrar un equilibrio entre la vida personal y el trabajo, así como a tomar descansos regulares y alejarse del trabajo siempre que sea posible; desarrollar habilidades de resiliencia emocional y solicitar apoyo profesional para procesar experiencias difíciles, participar en actividades que fomenten el autoestima y el bienestar emocional, mantener estilo de vida saludable con una dieta saludable, ejercicio regular y suficiente descanso para relajarse. Así mismo a los empleadores se recomienda que cuenten con recursos suficientes o disponibles para apoyar en la salud mental del personal de enfermería con presencia de psicólogos para el asesoramiento, creación de programas de apoyo emocional, talleres para el manejo del estrés y la carga emocional en el ambiente laboral, evitar horas extras y procurar que los horarios de los turnos sean equitativos, así como generar reconocimientos para el personal.

4. Se recomienda que las instituciones de salud, consideren en sus programas de prevención de seguridad y salud en el trabajo así como en su planificación operativa, estrategias relacionadas a medir y disminuir la carga emocional en las enfermeras, tales como la implementación de un programa de rotación de trabajadores de roles de mayor a menor estrés, Programa de pausas laborales, elaboración de cronogramas con horarios flexibles y prestación de apoyo social, establecimiento de canales de comunicación efectiva que brinde información muy precisa relacionada con el trabajo, implementación de roles de servicio que asigne la toma de descansos regulares, Programas de estilos de vida saludable y Programas de bienestar social que aborde las prácticas de fortalecimiento de interrelaciones personales y el equilibrio vida familia, a fin de disminuir los efectos de la carga emocional en su personal.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar Zarate MI y Reyes Villarreal FY.,(2022) El impacto psicosocial de Covid-19 en los trabajadores de la salud en áreas hospitalarias (51:67)
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9467882>
2. Almudéver Campo, L., Pérez Jordan, I., Almudéver Campo, L., & Pérez Jordan, I. (2019). La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. *Ene*, 13(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Álvarez Verdugo, L. P., & Prieto Bocanegra, B. M. (2013). Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería Global*, 12(29), 73-88.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412013000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Alarcón-Chávez, E., Luna-López, M. C. D., Flores-Padilla, L., Jaramillo-Beltrán, M., Gómez-Jurado, L. J., Brito-Cerino, M. I., Alarcón-Chávez, E., Luna-López, M. C. D., Flores-Padilla, L., Jaramillo-Beltrán, M., Gómez-Jurado, L. J., & Brito-Cerino, M. I. (2020). Análisis de la distribución del tiempo en materia de cuidado crítico por profesionales de enfermería mediante TISS-28. *Enfermería universitaria*, 17(2), 162-172.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.771>
5. Arias Barrera, K. P., Niño Cardozo, C. L., Sanjuanelo Corredor, D. W., Niño Cardozo, C. L., & Sanjuanelo Corredor, D. W. (2018). Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un hospital de Bogotá, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Aspiazu, E. (2017). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: Entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Trabajo y sociedad*, 28, 11-35.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1514-68712017000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Badolamenti, S., Biagioli, V., Zaghini, F., Caruso, R., & Sili, A. (2018). Development and validation of Emotional Labour in Nursing Scale in Italy. *La Medicina del Lavoro*, 109(6), 444-458.
<https://doi.org/10.23749/mdl.v110i6.7264>
8. Baião-Pereira, J., Cruz-Chocalhinho, P., Martins-Inácio, D., Silva-Gomes, S., Jesus-Gomes, J., Mordido-Martins, A., Baião-Pereira, J., Cruz-Chocalhinho, P., Martins-Inácio, D., Silva-Gomes, S., Jesus-Gomes, J., & Mordido-Martins, A. (2022). Calidad de vida y riesgos psicosociales de las enfermeras implicadas en la lucha contra la pandemia de Covid-19. *Index*

9. Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
10. Ballester, A., & Garcia, A. (07/04). Asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: revisión sistemática y —2017, 91, 1-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20el%20profesional%20en%20enfermer%C3%ADa,la%20calidad%20del%20cuidado%20otorgado.>
11. Becerra- Medina LT, Meneses- La Riva ME, Marcilla- Feliz A y Ruiz MT. (2022) Mental health impacts of nurses caring for patients with COVID-19 in Peru: Fear of contagion, generalized anxiety, and physical-cognitive fatigue. Original Research PUBLISHED 25 July 2022. DOI 10.3389/fpsyg.2022.917302
12. Beltrán, J. M., & Carvajal, A. B. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 501-508. <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256022/html/>
13. Blanco-Donoso, L. M., Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., de Almeida, E. C., & Villela-Bueno, S. M. (2017). Social job resources as sources of meaningfulness and its effects on nurses' vigor and emotional exhaustion: A cross-sectional study among Spanish nurses. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 36(4), 755–763. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9463-x>
14. Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 2997. <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>
15. Branowski, B., Zablocki, M., Kurczewski, P., & Sydor, M. (2022). A Method for Modeling the Individual Convenient Zone of a Human. *Int. j. Environ. Res. Public Health (Online)*, 19(16). MEDLINE. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610405>
16. Brito-Ortiz JF, Nava-Gómez ME, Juárez-García A. (2015) Un modelo estructural de las relaciones entre apoyo social, estrés percibido y burnout en enfermeras mexicanas. *Psicología y Salud*; 25(2): 157-67. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1816>

17. Brulin, E., Lidwall, U., Seing, I., Nyberg, A., Landstad, B., Sjöström, M., Bååthe, F., & Nilsen, P. (2023). Healthcare in distress: A survey of mental health problems and the role of gender among nurses and physicians in Sweden. *Journal of affective disorders*, 339, 104–110. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.042>
18. Bruyneel, A., Tack, J., Droguet, M., Maes, J., Wittebole, X., Miranda, D. R., & Pierdomenico, L. D. (2019). Measuring the nursing workload in intensive care with the Nursing Activities Score (NAS): A prospective study in 16 hospitals in Belgium. *Journal of critical care*, 54, 205–211. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2019.08.032>
19. Bustillo-Guzmán, M., Rojas-Meriño, J., Sánchez-Camacho, A., Sánchez-Puello, L., Montalvo-Prieto, A., & Rojas-López, M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. *Duazary*, 12(1), 32. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1396>
20. Caldichoury, N., García-Roncallo, P., Saldías, C., Zurita, B., Castellanos, C., Herrera-Pino, et al., (2023). Impacto psicológico del COVID-19 en los trabajadores sanitarios durante el segundo año de pandemia en Latinoamérica: estudio de encuesta transversal. *Revista colombiana de psiquiatría*, 10.1016/j.rcp.2023.04.010. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.04.010>
21. Campos, T. J. C., Velazco, I. N. U., Cruces, H. W. C., Félix, V. L., & Fuentes, N. M. P. (2022). Condiciones laborales y riesgos ergonómicos del profesional de enfermería del hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud- Ica, 2021. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.35563/revan.v10i2.497>
22. Canales-Vergara, M., Valenzuela-Suazo, S., & Paravic-Klijn, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 178-186. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.004>
23. Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., Martínez-Roche, M. E., Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(50), 304-324. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
24. Ceballos Vásquez, P., Valenzuela Suazo, S., & Paravic Klijn, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: Género y enfermería. *Avances en Enfermería*, 32(2), 271-279. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46231>

25. Colegio de Enfermeros del Perú. (202d. C.). Ley de Trabajo de la Enfermera 27669.
https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
26. Daouda, O. S., Bun, R. S., Ait Bouziad, K., Miliani, K., Essa-Eworo, A., Espinasse, F., Seytre, D., Casetta, A., Nérome, S., Nascimento, A., Astagneau, P., Temime, L., & Hocine, M. N. (2022). Multilevel approach to individual and organisational predictors of stress and fatigue among healthcare workers of a university hospital: a longitudinal study. *Occupational and environmental medicine*, 79(12), 839–847. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108220>
27. Delgado, C., Upton, D., Ransed K., Furness, T. y Foster., K. (2017) Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies* 70 (2017) 71–88. Disponible en www.elsevier.com/ijns
28. Del Valle Solórzano, KS. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966>
29. Díaz Pincheira, Francisco Javier, & Carrasco Garcés, Moisés Esteban. (2018). Efectos del clima organizacional y los riesgos psicosociales sobre la felicidad en el trabajo. *Contaduría y administración*, 63(4)<https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2018.1142>
30. Ding, Y., Yang, Y., Yang, X., Zhang, T., Qiu, X., He, X., Wang, W., Wang, L., & Sui, H. (2015). The mediating role of coping style in the relationship between psychological capital and burnout among Chinese nurses. *PLoS ONE*, 10(4), Article e0122128. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122128>
31. Dulko, D., & Kohal, B. J. (2022). How Do We Reduce Burnout In Nursing?. *The Nursing clinics of North America*, 57(1), 101–114. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.007>
32. Espín Arguello, A. del P. (2020). Análisis de la bioseguridad frente la pandemia covid-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 5(12), 29-38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042576>
33. Eurofound, European Agency for Safety and Health at Work, (2014). Psychosocial risks in Europe : prevalence and strategies for prevention : a joint report from the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions and the European Agency for Safety and Health at Work, Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/70971>

34. Fasbinder, A., Shidler, K., & Caboral-Stevens, M. (2020). A concept analysis: Emotional regulation of nurses. *Nursing Forum*, 55(2). <https://doi.org/10.1111/nuf.12405>
35. Ferrada-Muñoz, M., Bermúdez-Véliz., Orquera-Araya, F. y Véliz-Rojas, L. (2022) Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario. Una revisión sistemática. *Horiz. enferm*; 33(1):126-141 | LILACS | ID: biblio-1367874 <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1367874/10.pdf>
36. García, R. F. (2013). La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. Editorial Club Universitario. https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=AkPuDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=Qu%C3%A9+es+un+riesgo+psicosocial&ots=qpDyyJgCBs&sig=52pvcRd1eAV4IWV_hnaefdId-PA#v=onepage&q=Qu%C3%A9%20es%20un%20riesgo%20psicosocial&f=false
37. Gaviola, S., Sapoznik, M., Contreras, A., & Perez, S. (2022). Factores y riesgos psicosociales en el Trabajo.
38. Glawing C., Karssong I., Kylin C., Jan N. (2023) Work-relate stress, stress reactions and coping strategies in ambulance nurses: A qualitative interview. *J Adv Nurs*. 2024; 80:538–549.DOI: 10.1111/jan.15819
39. Grandey, A. A., & Gabriel, A. S. (2015). Emotional labor at a crossroads: Where do we go from here? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 323–349. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111400>
40. Harnois, G., Gabriel, P., Organization, W., & Organisation, I. (2000). *Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practices*. GLADNET Collection.
41. Helliwell, J. F., Akin, L. B., Shiplett, H., Huang, H., & Wang, S. (2018). Social capital and prosocialbehavior as sources of well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. SaltLake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar.com https://www.researchgate.net/publication/323773320_Social_Capital_and_Prosocial_Behaviour_as_Sources_of_Well-Being.
42. Hernández, H., Cerezo, S., & López, G. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 15(3), 161-166. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2007/eim073h.pdf>

43. Hernández Rodríguez, N., Martínez Fernández, S., Ruiz Ondiviela, B., Gargallo Cuartielles, J., Mallén García, S., & Delgado Carcavilla, T. (2021). Impacto emocional de la pandemia del Covid-19 en el personal de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(5 (Mayo 2021)), 110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067377>
44. Hwang, W. J., & Park, E. H. (2022). Developing a structural equation model from Grandey's emotional regulation model to measure nurses' emotional labor, job satisfaction, and job performance. *Applied Nursing research : ANR*, 64, 151557. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151557>
45. Hwang, W.J.; Kim, M. Work-Related Stress, Health Status, and Status of Health Apps Use in Korean Adult Workers. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 3197. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063197>
46. Humphrey, R.H., Blake E., Ashforth and Diefendorff J.M. (2015) The bright side of emotional labor. *Journal of Organizational Behavior, J,Organiz. Behav.*36:749-769 DOI: 10.1002/job.2019 <https://www.researchgate.net/publication/277024957> The bright side of emotion
47. Hezaveh Z., Seyedfatemi N., Mardani-Hamolech M., Hamoolech M., Acbbasi Z, Haghani S., Ghaljeh M. (2022) The Effect of Resilience Training Program on the Job Burnout of Nurses_A Quasi-experimental Study <https://www.researchgate.net/publication/353792528>
48. Iwanowicz-Palus, G., Mróz, M., Kowalczyk, K., Szlendak, B., Bień, A., & Cybulski, M. (2022). Nurses Coping with Stressful Situations-A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10924. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710924>
49. Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el Trabajo; Normas técnicas de trabajo (2000). España
50. Jimenez, C. A., Orozco, M. M., & Caliz, N. E. (2017). Factores de Riesgos Psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 20(1), 23-32. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-42262017000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
51. Jones, G., Hocine, M., Salomon, J., Dab, W., & Temime, L. (2015). Demographic and occupational predictors of stress and fatigue in French intensive-care registered nurses and nurses' aides: a cross-sectional study. *International journal of nursing studies*, 52(1), 250–259. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.015>

52. Kim SC, Quiban C, Sloan C, Montejano A. (2021) Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. *Nurs Open*; 8:900–907. <https://doi.org/10.1002/nop2.697>
53. Kinman, G., & Leggetter, S. (2016). Emotional Labour and Wellbeing: What Protects Nurses?. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 4(4), 89. <https://doi.org/10.3390/healthcare4040089>
54. Kirk, K., & Edgley, A. (2021). Insights into nurses' precarious emotional labour in the emergency department. *Emergency Nurse: The Journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 29(1), 22-26. <https://doi.org/10.7748/en.2020.e2039>
55. Luengo-Martínez, C., & Montoya-Cáceres, P. (2020). Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(259), 69-80. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2020000200002>
56. Mamani, A. K. R. (2021). Enfermeras haciendo frente a conflictos éticos en tiempo de pandemia. *Apuntes de Bioética*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.685>
57. Men, R., Zhe, J., Yue, S., Guangli, L., Chaoran, Ch. (2024) The effect of perceived organizational justice on workplace deviant behavior of new nurses: the role of emotional labor and psychological capital. *BMC Nursing*; London. Tomo 23: 1-11. DOI:10.1186/s12912-024-01937-6
58. Molina- Preana I, Ramirez Baena L, Gomez Uequiza G , Cñadas E y De La Fuente E. (2019) Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic, Fuente E. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15, 2800 DOI: 0.3390/ijerph15122800
59. Nespereira-Campuzano, T., & Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*, 27(3), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
60. Niedhammer, I., Bertrais, S., & Witt, K. (2021). Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 47(7), 489–508. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>
61. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. (s. f.). Factores Psicosociales en el Trabajo.
62. OMS. (2022, diciembre 7). Salud ocupacional: Los trabajadores de la salud [Sitio web mundial]. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/occupational-health--health-workers>

63. Orcasita Almarales, A. P., & Ovalle Yaguna, L. (2019). Condiciones laborales del personal de enfermería en una clínica de alta complejidad en Valledupar. *Biociencias*, 14(1), 83-99. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5334>
64. Orozco Vásquez, M.-M., Zuluaga Ramírez, Y.-C., & Pulido Bello, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>
65. Ortega, J. (2019). "Una cuestión de entrega": Desigualdades de género y factores de riesgo psicosocial en el trabajo de enfermería. *Sociedade e Cultura*, 22(1). <https://doi.org/10.5216/sec.v22i1.57893>
66. Padilla, M. L. S., Alcántara, S. M., & Macorra, y. M. Z. (s/f). Trabajo Emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del Hospital General de México, 2017. Medigraphic.com. Recuperado el 11 de agosto de 2024, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epscologia/epi-2019/epi191h.pdf>
67. Pandey, M., Bhandari, T. R. & Dangal, G. (2018). Workplace Violence and its Associated Factors among Nurses. *Journal of Nepal Health Research Council*, 15(3), 235–241. <https://doi.org/10.3126/jnhrc.v15i3.18847>
68. Peiro Salvador, T., Vera Perea, M., & Lorente Prieto, L. (2021). El trabajo de enfermería en la provincia de Madrid durante el confinamiento por la Covid-19: Contexto y experiencias. *Conocimiento Enfermero*, 4(12), 70-82. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8043578>
69. Pericak, A., Hogg, C. W., Skalsky, K., & Bourdeanu, L. (2020). What Influences Work Engagement Among Registered Nurses: Implications for Evidence-Based Action. *Worldviews on evidence-based nursing*, 10.1111/wvn.12469. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/wvn.12469>
70. Peterseen J, Wendsche J y Melzer M. (2023) Nurses' emotional exhaustion: Prevalence, psychosocial risk factors and association to sick leave depending on care setting—A quantitative secondary analysis *Journal of Advanced Nursing*, Volume 79, Ausgabe 1, 2023. Seiten: 182-193, Projektnummer: F 2521, DOI: 10.1111/jan.15471
71. Peiro Salvador, T., Vera Perea, M., & Lorente Prieto, L. (2021). El trabajo de enfermería en la provincia de Madrid durante el confinamiento por la Covid-19: Contexto y experiencias. *Conocimiento Enfermero*, 4(12), 70-82. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8043578>

72. Pico, C. F., Morocho, S. C., Gómez, F. J. C., Leal, B. C., & Sáenz, C. A. M. (2021). Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), Article 1. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177562>
73. Proaño-López A, Álvarez-Bayas T, Martínez-Jimbo D, Flores-Almeida D, Landeta-Bejarano L. (2022). Evaluación de riesgos psicosociales y su influencia en el desarrollo de burnout en el personal de emergencias del Hospital General Docente Calderón. *Rev Fac Cien Med (Quito)*; 47(2):18-30
74. Rengifo, Y. (2021). Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano. 05, 16. <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
75. Riedel B., Horen SR., Reynold A y Hamidian A. (2021) Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Front. Public Health*, 25 October 2021 Sec. Occupational Health and Safety Volume 9 - 2021 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.707358>
76. Rojas Gualdrón, D., Márquez, M., Gallego, D., Palacio, V., Palacio, S., Velázquez, N., Palacios, U., Bernal, A., & Bernal, D. (2020). Protección de la salud mental de los trabajadores de salud en la primera línea de atención de la pandemia de COVID-19: Una revisión sistemática rápida. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23801.49766>

77. Ru-Wen L., Mei-Ling, S., Kuan-Chia, L.. y Kwua-Yun, W. (2020) Un modelo jerárquico de agotamiento ocupacional en enfermeras asociado con el estrés, el autoconcepto y el entorno laboral inducidos por el trabajo. *Journal of Nursing Research* 28(2):p e79, abril de 2020. | DOI: 10.1097/JNR.0000000000000348
78. Sala de Noticias de la OIT. (2021, septiembre 17). OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo [Comunicado de prensa]. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
79. Sahebi, A., Golitaleb, M., Moayedi, S and Sheikbardsiri, H. (2022) Prevalence of workplace violence against health care workers in hospital and pre-hospital settings: An umbrella review of meta-analyses. *Front. Public Health*, 07 August 2022. Sec. Occupational Health and Safety. Vol 10 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.895818>
80. Stimpfel WA., Liang, E., Goldsamt. (2020) Early Career Nurse Reports of Work-Related Substance Use. *Journal of Nursing Regulation*.11(1):29-35 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(20\)30058-2](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(20)30058-2)
81. Stuijtzand, S., Deforges, C., Sandoz, V. et al. (2020) Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health* 20, 1230 <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09322-z>
82. Tangsathajaroenporn, Warunee, Panumasvivat, Jinjuta, Wangan, Kampanat et al. (2024) Factors affecting the work ability of nursing personal with post COVID infection. *Scientific Reports (Nature Publisher Group)*. London Tomo 14(1). Doi: 9694. 10.1038/s41598-024-60437-4
83. Universidad Pedagógica Nacional, & Hederich-Martínez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología*, 9(1), 1-15. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.1>
84. Vera, M. L. U. (2018). Factores laborales que influyen en el clima laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional “Carlos Alberto Segúin Escobedo”, Arequipa. *Revista Científica Ágora*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.21679/arc.v5i2.109>
85. Vivion, M, Jauvin N., Nikokakis N., Pelltier, M., Letellier, M., & Biron C. (2023) Psychosocial risks among Quebec healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A social media analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12), 6116. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20126116>

86. Xie, J., Li, J., Wang, S., Li, L., Wang, K., Duan, Y., Cheng, A. S. K. (2021). Job burnout and its influencing factors among newly graduated nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3-4), 508-517. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15567>
87. Yang J., Cheng Y., Qiuxiang Y., Cong L., Xiaofeng L., Yundang Z et al (2020) Psychological distress surveillance and related impact analysis of hospital staff during the COVID-19 epidemic in Chongqing, China. *Comprehensive Psychiatry* 2020 (3) <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152198> 0010-440X/© 2020
88. Wao, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 123, 9–20 <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
89. Zahiriharsini, A., Gilbert-Ouimet, M., Langlois, L., Biron, C., Pelletier, J., Beaulieu, M., & Truchon, M. (2022). Associations between psychosocial stressors at work and moral injury in frontline healthcare workers and leaders facing the COVID-19 pandemic in Quebec, Canada: A cross-sectional study. *Journal of psychiatric research*, 155, 269–278. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.09.006>

