

La salud del trabajador y las condiciones ocupacionales en las organizaciones relacionado con la pandemia COVID-19 en Morelos, México

Nohemí Roque Nieto, Augusto Renato Pérez Mayo

Resumen:

En este capítulo se muestra un diagnóstico situacional entre la salud del trabajador y las condiciones ocupacionales en las organizaciones, reflejadas y concretadas con la existencia del estrés laboral del personal operativo de una organización de salud de primer nivel en Morelos, con relación a la pandemia por COVID-19. Y se hace bajo la mirada teórica Karasek, el Modelo Sociocognitivo del Yo, Modelo de Competencia Social de Harrison, Modelo de Cherniss, Modelo de Thompson, Page y Cooper; Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli, Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy, entre otros. En este estudio cuantitativo se aplican los instrumentos más efectivos para la medición del estrés laboral, que aportan evidencia para que en un futuro las autoridades colaboren en la implementación de estrategias de intervención, que ayuden a disminuir el nivel de estrés que sufre el personal de salud. Consta de 40 reactivos con respuestas de frecuencia indicativa tipo Likert, en el que se describen situaciones que provocan estrés. Como resultado de la aplicación del instrumento podemos afirmar que la pandemia por Coronavirus SARS-CoV2 no aumentó el estrés laboral del personal operativo, sin embargo, algo que se identificó en los resultados fue la existencia del modelo del desequilibrio entre Esfuerzo-Recompensa de Siegrist que sugiere que altas demandas y bajas recompensas pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar, puesto que el personal puede estar experimentando o sintiendo una insatisfacción por las condiciones laborales, insatisfacción por el reconocimiento y frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral.

Palabras clave:

Estrés laboral; organización de salud; COVID-19.

Roque Nieto, N., y Pérez Mayo, A. R. (2024). La salud del trabajador y las condiciones ocupacionales en las organizaciones relacionado con la pandemia COVID-19 en Morelos, México. En N. Roque Nieto, A. R. Pérez Mayo, B. L. Rodríguez Bahena y C. Rodríguez Leana (Eds). *Estudios de salud desde la perspectiva transdisciplinar*. (pp. 21-42). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.156.c186>



Introducción

El capítulo que se presenta ofrece un diagnóstico situacional sobre el estrés laboral que sufre diariamente el personal que opera en una organización de primer nivel de atención en salud en relación con la pandemia por Coronavirus SARS-CoV2 que se vivió a partir del 27 de febrero del 2020 cuando México se declara en contingencia.

El estrés es un problema que se vive en todas las etapas y aspectos de nuestra vida, el estrés laboral, por su parte, es un problema de salud ocupacional que ha generado un amplio número de investigaciones.

En este documento se expone la investigación realizada, sobre recurso humano del sector salud que experimentó o atravesó estrés adicional al que un trabajador normalmente experimenta, por el simple hecho de sufrir la estigmatización de trabajar con pacientes diagnosticados con el virus COVID-19 y la posibilidad de contagiar a familiares o amigos; sumado a las medidas estrictas de bioseguridad; mayor demanda en el entorno laboral; capacidad reducida para beneficiarse del apoyo social debido a los intensos horarios laborales; capacidades de personal o energía insuficientes para implementar la auto asistencia básica.

Actualmente, en el plano organizacional, diversos estudiosos y organizaciones refieren la necesidad de integrar programas de cultura organizacional a sus planes estratégicos o institucionales, que contemplen aspectos de salud ocupacional y el mejoramiento de las condiciones laborales para disminuir el mal desempeño de su recurso humano en las organizaciones, así como lograr y mantener un estado de bienestar psicológico y físico del personal. A este respecto, según la *American Psychological Association*, el llegar a niveles altos y constantes de estrés afecta la salud provocando entre otras cosas, aumento en la presión arterial, riesgos de ataques al corazón, deficiencia en el sistema inmune, tensión muscular, insomnios e incluso puede conducir a la depresión y algunos estudios sugieren la relación de este fenómeno y el cáncer en el personal de salud y otros trastornos psicológicos que conllevan al consumo de medicamentos psiquiátricos.

Es por ello por lo que uno de los aspectos que se considera que debe ser tratado en las organizaciones de salud es el estrés laboral de sus trabajadores ya que además de lo anteriormente mencionado, también produce situaciones adversas en el desempeño del recurso humano; por ejemplo; accidentes laborales, ausentismo del personal, bajo desempeño, equivocaciones en el suministro de medicamentos, entre otros.

Lamentablemente no hay suficientes investigaciones que amplíen la relación de los accidentes laborales con el estrés laboral; es aquí donde encontramos la importancia del desarrollo de esta investigación, el dar a conocer el estrés en el campo laboral en uno de los

niveles de atención para la salud en Morelos, el tipo de estrés que se produce laboralmente y por supuesto los accidentes mismos, el dar una mayor amplitud de conocimientos a la ciencia y por supuesto a la parte organizacional en organizaciones de salud para promover la utilización de herramientas al control y manejo del estrés laboral.

Además como se puede ver, la ley solo rige las actividades económicas, de servicio o industrial que corresponde a cada giro empresarial añadiendo una parte esencial de remuneración económica si se presenta un accidente o para la prevención de accidentes laborales llevando a cabo una evaluación médica (exámenes físicos, exámenes de gabinete), pero no se toma en cuenta el trabajo del personal de salud, (esto antes, durante y después del trabajo) dejando un punto importante fuera de perspectiva para evitar, sino en absoluto los accidentes laborales, si disminuirlos.

Justamente esta investigación proporciona y aumenta el conocimiento de la cantidad de estrés que hay en estos trabajos y su relación con la pandemia del Covid-19, dando una mejor perspectiva a la sociedad y a la ciencia para continuar y recabar más información acerca de esta problemática.

El manejo y control del estrés es importante en las áreas de trabajo ya que cuando una organización posee un clima organizacional adecuado a las necesidades laborales, como consecuencia, el trabajador se sentirá parte del equipo de trabajo, tendrá un mejor desempeño y tendrá mejores relaciones laborales; para la organización se registrarán menos pérdidas y ausentismo de los trabajadores.

Lo que es innegable decir y afirmar es que si se equilibra el estrés laboral mejorará la calidad de vida de los trabajadores en cualquier rubro y permitirá que las organizaciones desarrollen y exploten, de buena manera, el potencial de estos, incluyendo el conocimiento de las situaciones que en un futuro puedan afectarlos y por ende a la institución.

Desde los inicios de la pandemia se han observado cambios en el desempeño laboral del personal operativo de este nivel de atención, donde se ven involucrados médicos, enfermeras, becarios, promotores de salud y odontólogos, el personal atraviesa por cambios en su desempeño manifestando: desmotivación, cansancio físico, ausentismo laboral, irritabilidad, alteraciones del sueño, ansiedad por comer, soledad, falta de relación con los compañeros, insatisfacción en el desempeño de su trabajo, dolor de cabeza, hormigueo en parte de la cara, taquicardia, conflicto de parejas, solo por mencionar algunos.

La importancia de realizar esta investigación radica en los cambios que experimentó el personal operativo de un Centro de salud del Estado de Morelos, durante la pandemia por Coronavirus SARS-CoV2 y generar estrategias que ayuden a la disminución del estrés para que puedan laborar con eficacia y eficiencia.

Desarrollo

Origen y algunos conceptos importantes

El término estrés se ha utilizado en la lengua inglesa al menos desde el siglo XV, desde una perspectiva histórica la palabra «estrés», de origen latina, ha sufrido diversos cambios en su acepción y así nos encontramos con que en el siglo XIX se refería a la fuerza externa, presión o tensión a la que son sometidas personas u objetos, resistiendo sus efectos. Cannon (1911), descubrió accidentalmente la influencia de factores emocionales en la secreción de adrenalina, y desarrolló el concepto de reacción de lucha o huida, es decir, la respuesta básica del organismo a toda situación percibida como peligrosa, en la que la liberación de catecolaminas por la medula suprarrenal y las terminaciones nerviosas simpáticas desempeñan un papel esencial. El estrés es, susceptible de provocar una reacción de huida.

Selye (1956, 1980) definió el estrés como la respuesta inespecífica del organismo a toda exigencia hecha sobre él. Dicha respuesta produce un estado de desequilibrio corporal, ocasionado por un estímulo, al que llamó estresor. También introdujo el concepto de «síndrome de adaptación general», definido como la suma de todas las reacciones inespecíficas del organismo consecutivas a la exposición continuada a una reacción sistémica de estrés.

En este síndrome, en función del grado de cronicidad del estrés, se pueden observar tres etapas:

1. Una reacción de alarma, en la que tras un tiempo de inhibición se produce una respuesta de gran intensidad que depleciona la corteza suprarrenal y en la que predomina un estado catabólico general;
2. Una segunda fase de resistencia es en la que hay un predominio de los procesos anabólicos;
3. Y una última fase de agotamiento, donde se reproducen con mayor intensidad los fenómenos iniciales de la reacción de alarma; finalmente, la muerte acaece por agotamiento total de las defensas. Esta reacción de estrés puede, en determinadas circunstancias, causar o favorecer la instauración de procesos patológicos, llamados por Selye enfermedades de adaptación, entre las que se encuentran la úlcera péptica, la cardiopatía isquémica, cáncer, parálisis facial, entre otros.

Es importante darse cuenta de que, a diferencia de Cannon, Selye utiliza el término estrés para designar la respuesta y no el estímulo causante de la misma. De hecho, una

confusión frecuente en la literatura radica en el uso indistinto de la misma palabra para referirse a la influencia ambiental, a la reacción del organismo, e incluso a la relación entre ambas.

Junto a estos conceptos de estrés biológico, Engel (1962) define el estrés psicológico como todo proceso originado tanto en el ambiente exterior como en el interior de la persona que implica un apremio o exigencia sobre el organismo y cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo de los mecanismos psicológicos de defensa, antes de que sea activado algún otro sistema.

Mientras tanto, Lazarus (1966) configura un modelo en el que el estrés viene definido por su carácter de amenaza para el individuo e introduce una perspectiva cognitivo-conductual e interactiva. Distingue en la respuesta al estrés tres procesos: la evaluación primaria, la evaluación secundaria y el afrontamiento. Explicando cada proceso tenemos que:

1. La evaluación primaria es el proceso de percibir una situación o un acontecimiento como amenaza, e implica dos componentes: la cognición y la emoción.
2. La evaluación secundaria es el proceso de elaborar en la mente una respuesta a la amenaza potencial; es una forma de evaluación dirigida a poder determinar que puede hacerse frente al acontecimiento con el que se encuentra el individuo.
3. El afrontamiento es el proceso de ejecutar esa respuesta.

El concepto de Toro (1983) muestra al estrés como un fenómeno genérico basado en un modelo interactivo incluíble en la concepción biopsicosocial de los procesos de salud y enfermedad. Posteriormente, Lazarus y Folkman (1986), lo consideraron como la relación existente entre el sujeto y el entorno, que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos (capacidad de afrontamiento) y que pone en peligro su bienestar.

El estrés también puede ser definido en términos de demandas (estresor) y recursos. Cuando un individuo pierde sus recursos internos o externos, se encuentra a merced de la demanda y entonces experimenta estrés. Los recursos externos incluyen el apoyo social (familia, amigos, compañeros) y actividades relajantes, así como los recursos internos se refieren a las variables psicológicas moduladoras del papel patógeno del estrés, entre las que están las habilidades de afrontamiento, la percepción de control, las expectativas, los conocimientos, las actitudes y los valores del individuo, que pueden ayudarle a aminorar el estrés.

Los estresores provocan en el individuo una determinada respuesta defensiva, en parte condicionada por la percepción (centrada en el problema o centrada en las emociones) y en

parte por patrones de afrontamiento adquiridos de antemano. En función de la efectividad de la respuesta defensiva, así como de la agudeza o cronicidad del estresor, se produce una de las siguientes respuestas: vuelta al estado anterior, adaptabilidad incrementada, disfunción fisiológica, alteración emocional, enfermedad física, enfermedad psicósomática o enfermedad psiquiátrica.

El estrés entonces se debe mirar como una sobrecarga que exige un esfuerzo adaptativo por parte del individuo, sobrecarga que interactúa con una serie de variables modificadoras (capacidad del individuo, personalidad, estilo de afrontamiento, soporte social, etc.).

El concepto de estrés laboral

El estrés laboral, según la definición de Karasek (1981), es “una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador” (p. 274).

El interés por investigar este fenómeno o factor organizacional es cada vez mayor ya que existen diversos estresores que padecen los trabajadores que incluyen situaciones como ejecución de tareas de forma repetitiva, rol ambiguo, exceso de trabajo, ambiente conflictivo, malas relaciones con los jefes, supervisores y compañeros, expectativas no satisfechas, sentimientos experimentados en cuanto a la competencia personal, autónoma, identidad profesional, entre otros elementos.

Ya sean estresores provenientes de fuentes externas o internas, la satisfacción laboral disminuye y se desarrollan actitudes negativas hacia los demás y hacia uno mismo, el rendimiento laboral disminuye y, por tanto, la cantidad de trabajo realizado y la calidad de este.

La perspectiva de la OMS ante el Estrés Laboral y el personal de salud

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, el estrés laboral “es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (Organización Mundial de la Salud, 2004, p. 3). Durante la pandemia se han producido situaciones nuevas para los profesionales de salud, por el desconocimiento de la enfermedad, de los síntomas, de lo que puede llegar a producir.

A todo lo anterior expuesto, le sumamos falta de material suficiente, para una atención de calidad y segura, así como una sobrecarga de trabajo muy elevada, que derivan en la

exposición de situaciones estresantes, tales como, no saber cómo ni cuándo iba a acabar todo, si iban a poder tener vacaciones, realizar horas extras por falta de personal, etc.

Revisión de la literatura

Desde la aparición del Síndrome de Burnout como constructo psicológico, surge la necesidad de explicar el episodio del síndrome de quemarse por el trabajo, que ha dado lugar a la aparición de diversos modelos teóricos.

Cabe mencionar que han surgido diversos modelos explicativos, estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome, y discuten a través de qué procesos los individuos llegan a sentirse quemados, que se desarrollan a continuación.

Teoría Sociocognitiva del Yo

Los elementos más importantes de esta propuesta teórica son los aportes de las variables del *self* (autoeficacia, autoconfianza, autoconcepto) que desempeñan un papel central en la elucidación del problema, considerando que las cogniciones influyen en cómo los sujetos perciben y hacen su trabajo, a su vez estos conocimientos son modificados por las acciones y por la acumulación de los efectos observables en los otros; así mismo, el grado de seguridad del sujeto en sus propias capacidades predecirá el empeño que ponga para la consecución de los objetivos o la dificultad en conseguirlos; además, estipulará las reacciones emocionales como el estrés o la depresión que acompañan la acción de cada sujeto (Gil-Monte & Peiró, 1999).

Modelo de Competencia Social de Harrison

Lo más importante de esta propuesta se basa en la competencia y eficacia percibida para explicar la “competencia percibida” como función del Síndrome de Bournot (SB). Éste explica que gran parte de los profesionales que empiezan a trabajar en servicios de asistencia tienen un grado alto de motivación para ayudar a los demás y de altruismo, pero ya en el lugar de trabajo habrá factores que serán de ayuda o de barrera que determinarán la eficacia del trabajador.

En el caso que existan factores de ayuda junto con una alta motivación, los resultados serán beneficiosos; ya que aumenta la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social. Sin embargo, cuando hay factores de barrera, que dificultan el logro de metas en el contexto laboral, el sentimiento de autoeficacia disminuirá. Si estas condiciones se

prolongan en el tiempo puede aparecer el SB. Entre los factores de ayuda y de barrera se mencionan, la existencia de objetivos laborales realistas, el nivel de ajuste entre los valores del sujeto y la institución, la capacitación profesional, la toma de decisiones, la ambigüedad del rol, disponibilidad y disposición de los recursos, retroalimentación recibida, sobrecarga laboral, ausencia o escasez de recursos, conflictos interpersonales, disfunciones del rol, etc., (Harrison, 1983).

Modelo de Cherniss

Cherniss (1982) postula que el Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso lo describe en cuatro fases: fase de estrés, fase de agotamiento y fase de afrontamiento defensivo. La fase de estrés consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos. La Fase de agotamiento se produce con la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento. La Fase de afrontamiento implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes.

Modelo de Thompson, Page y Cooper

Thompson et al. destacan cuatro factores implicados en la aparición del Burnout, y señalan que la autoconfianza juega un papel fundamental en ese proceso. Los cuatro factores son: 1) Las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto. 2) El nivel de autoconciencia. 3) Las expectativas de éxito personal. 4) Los sentimientos de autoconfianza.

Estos autores plantean que, tras reiterados fracasos en la consecución de las metas laborales junto con altos niveles de autoconciencia, de las discrepancias percibidas o anticipadas entre las demandas y recursos, se tiende a utilizar la estrategia de afrontamiento de “retirada mental o conductual” de la situación amenazadora. Un patrón de retirada serían las conductas de despersonalización. Estas estrategias tienen como objetivo reducir las discrepancias percibidas en el logro de los objetivos laborales, (Thompson et al., 1993).

Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli

El objetivo de esta propuesta es para explicar la aparición del Bournot en Enfermeras. A partir de este contexto plantea dos tipos de etiología del Burnout: uno de ellos se refiere a los procesos de intercambio social con los pacientes, y pone el énfasis en los mecanismos y procesos de afiliación y comparación con los compañeros de trabajo.

Según Buunk y Schaufeli (1993), existen tres fuentes de estrés que están relacionadas con los procesos de intercambio social:

1. La incertidumbre: Es la ausencia o falta de claridad sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar.
2. La percepción de equidad: Hace referencia al equilibrio percibido sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones.
3. La falta de control: Se explica como la posibilidad/capacidad del trabajador para controlar los resultados de sus acciones laborales. Respecto a los mecanismos y procesos de afiliación social y comparación con los compañeros de trabajo, los autores explican que los profesionales de enfermería no buscan apoyo social de los compañeros ante situaciones estresantes, por temor a ser catalogados como incompetentes

Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy (1993)

La teoría de Conservación de Recursos es una teoría motivacional basada en la idea de que cuando la motivación básica del trabajador se ve amenazada o negada lleva al estrés que, a su vez, puede producir el Burnout. Según esta teoría, para reducir los niveles de Burnout se deben aumentar los recursos de los empleados y, así, eliminar la vulnerabilidad a perderlos. También se debe intentar modificar de manera positiva las cogniciones y percepciones, con el fin de disminuir los niveles de estrés percibido y, por consecuencia, del Burnout. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento que recomiendan estos autores para prevenir el desarrollo de Burnout son las de tipo “activo”(Hobfoll y Fredy, 1993).

La idea básica de esta propuesta es que los trabajadores se esfuercen por aumentar y mantener sus recursos, que es lo que ellos valoran. Entonces, el Burnout aparecería si esos recursos están amenazados, perdidos, o cuando el sujeto invierte en sus recursos; pero no recibe lo que espera. Luego entonces, la exposición prolongada a las situaciones de demandas profesional hace que el trabajador llegue a estados de agotamiento emocional y físico; lo que es el componente central de Burnout. En suma, esta teoría define cuatro categorías básicas de recursos: propósitos (capacidad intrínseca para afrontar), condiciones, características personales, capacidad física (Hatien, M&Cols, 2004).

Modelo de Cox, Kuk y Leiter

Este modelo sugiere, desde un enfoque transaccional del estrés laboral, que el Burnout es un acontecimiento particular que se da en las profesiones humanitarias, y que el Agotamiento Emocional es la dimensión esencial de este síndrome. La despersonalización es considerada una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento, y la baja realización personal es el resultado de la evaluación cognitiva del estrés al que se enfrenta el trabajador. En este punto también intervienen los distintos significados que el sujeto le atribuye al trabajo o las posibles expectativas frustradas en el ámbito laboral (Cox et al., 1993)

Otro antecedente del Burnout es lo que Cox et al. (1993) denominan “salud de la organización”. Éste se refiere al ajuste entre la coherencia e integración de los sistemas psicosociales de la organización (estructuras, políticas, procedimientos, cultura, etc.).

Modelos de Winnubst

Este modelo adopta la definición de Burnout propuesta por Pines y Aronson (1988), y plantea que surge de las interrelaciones entre el estrés, la tensión, el apoyo social en el contexto de la estructura y la cultura de la organización. Por lo tanto, la etiología del Burnout estaría influida por los problemas derivados de la estructura, el clima y cultura organizacional. Para Winnubst (1993), la cultura de la organización está determinada por su estructura y, por lo tanto, los antecedentes del Burnout variarán en función del tipo de cultura organizacional e institucionalización del apoyo social. Paralelamente, al estar estrechamente relacionado el apoyo social con la estructura organizacional, éste es un factor fundamental que afecta la percepción del sujeto respecto la estructura organizacional y, por lo tanto, es una variable esencial sobre la cual intervenir para prevenir o disminuir los niveles de Burnout. Este autor, al igual que Golembiewski y cols (1983; 1986) defiende que el Burnout puede afectar a todo tipo de profesionales, y no sólo a aquellos que trabajan en áreas de salud o de servicios de ayuda.

Otras contribuciones recientes han intentado relacionar el SB con la Teoría de la Acción definiendo al Burnout en términos de alteración de procesos de acción (Burisch, 1993). Con la Teoría General del Estrés lo relacionan como una falta de habilidades de afrontamiento y de motivación (Hobfoll y Fredy, 1993). La propuesta del Modelo Estructural sobre la Etiología y el Proceso del “Síndrome” considerando antecedente de Nivel Personal, Interpersonal y Organizacional.

Todos estos modelos de análisis tienen en cuenta los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales para explicar la etiología del Burnout de manera integral. Se caracterizan, porque se basan en los modelos transaccionales. Dichos modelos

plantean que el estrés es consecuencia de una falta de equilibrio de la percepción entre las demandas y la capacidad de respuesta del sujeto.

El SB y la visión de las Teorías de la Competencia Social

Resumiendo, esta revisión notamos que el grupo de análisis de modelo de competencia social de Harrison (1983), el modelo de Cherniss (1993), el modelo de Pines (1993) y el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993) es un común denominador, la autoeficacia percibida es la variable relevante para el desarrollo del síndrome, mientras que en el modelo de Thompson et al. (1993) es la autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo la variable que determina el desarrollo del síndrome.

El SB y la visión de las Teorías del Intercambio Social

El segundo grupo recoge los modelos elaborados desde las teorías del intercambio social. Estos modelos consideran los principios de la teoría de la equidad (modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli, 1993) o de la teoría de la conservación de recursos (modelo de Hobfoll y Freedy, 1993). En este grupo dicta que la causa del SB está en las percepciones de falta de equidad o falta de ganancia que desarrollan los sujetos como resultado del proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales.

Los profesionales de los servicios de salud establecen relaciones de intercambio (v.g., ayuda, aprecio, gratitud, reconocimiento, etc.) con los receptores de su trabajo, con los compañeros, con los supervisores, y con la organización, y en estas relaciones las expectativas de equidad o ganancia sobre esos intercambios juegan un papel importante. Cuando de manera continuada los sujetos perciben que aportan más de lo que reciben a cambio de su implicación personal y de su esfuerzo, sin ser capaces de resolver adecuadamente esa situación, desarrollarán sentimientos de quemarse por el trabajo.

El SB y la visión de la Teoría Organizacional.

Por último y no menos importante, el tercer grupo que considera los modelos teóricos elaborados desde la teoría organizacional. Estos modelos incluyen como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Son modelos que se caracterizan porque enfatizan la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse.

Todos ellos incluyen el síndrome de quemarse por el trabajo como una respuesta al estrés laboral. Se incluyen en este grupo el modelo de Golembiewski et al. (1983), el modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993), y el modelo de Winnubst (1993). El primero de ellos destaca las disfunciones de los procesos del rol, y de manera especial la importancia de la sobrecarga y de la pobreza de rol para el desarrollo del síndrome, el modelo de Cox et al. (1993) destaca la importancia de la salud de la organización y el modelo de Winnubst (1993) enfatiza la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional.

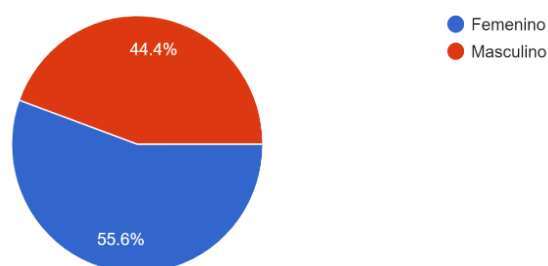
El Diseño Metodológico

La investigación fue de tipo cuantitativa ya que este método fue la más fiable y acorde al instrumento y a la muestra de estudio, nos ayuda a medir numéricamente, cuantificar y plasmar en cifras los resultados con el objetivo de hacer una comparación del fenómeno del estrés laboral.

La muestra fue no probabilística, ya que debido a que no hubo la participación de todo el personal, únicamente tomaron parte de la investigación 9 personas de las 11 que laboran en centro de salud.

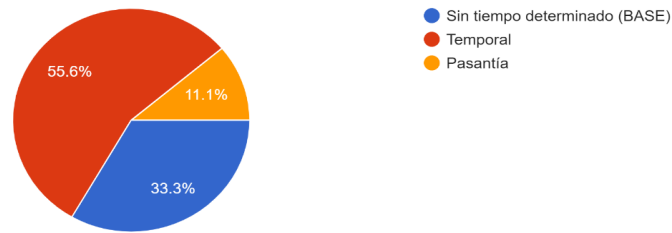
Participantes El Instrumento de estrés laboral para el personal de salud, se aplicó a 9 a trabajadores del centro de salud tres de mayo donde se muestran sus características como son:

Sexo



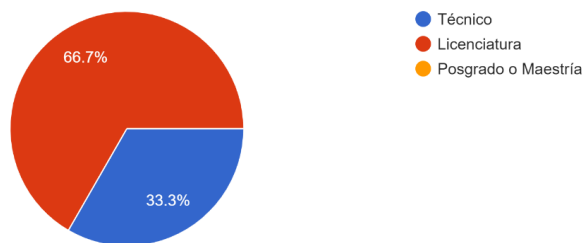
En relación con las personas encuestadas se aprecia que 4 personas son femeninas y 5 masculinas.

Tipo de Contrato



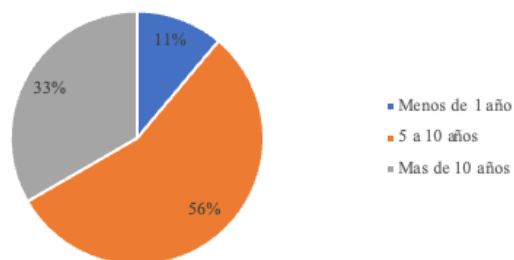
En cuanto a la relación laboral se aprecia que la mayor parte de la población son 5 personas son de contrato temporal, seguido de 3 personas de base y 1 persona con pasantía.

Formación Académica



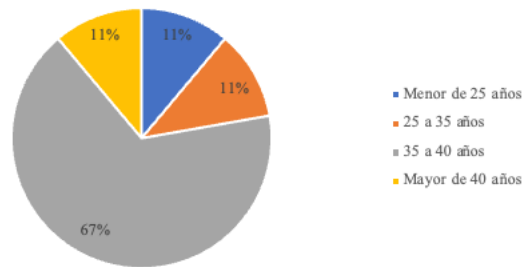
En cuanto a la formación académica 6 individuos poseen una formación académica de licenciatura mientras que 3 personas tienen un nivel técnico.

Antigüedad en la organización



Con relación a la antigüedad en la organización, se aprecia que encontramos una diversidad de antigüedad en la institución, puesto que encontramos a un individuo que lleva 10 meses, 5 personas de 5 a 10 años y 3 con más de 10 años de antigüedad en la institución.

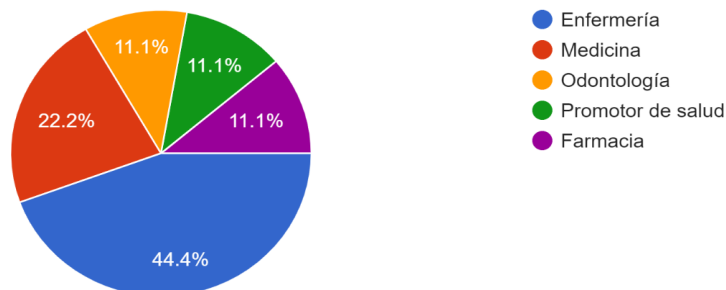
Edad



Las edades se encuentran entre 25 y más de 40 años, donde la mayor parte de la población tiene entre 35 y 40 años equivalente a 6 personas, 1 menor de 25 años, 1 de 25 a 35 años y 1 mayor de 40 años.

Criterios de selección

La investigación se llevó a cabo con los trabajadores de una Unidad de Salud en el Estado de Morelos, se consideró personal de las áreas de enfermería, medicina, odontología, promoción de salud y farmacia y que desearon participar dentro de la investigación.



Área laboral o la pertenece

En cuanto al área laboral a la que pertenece la muestra, se aprecia que la mayor parte de la población es personal de enfermería con la cantidad de 4 enfermeras, seguido de 2 médicos, 1 odontólogo, 1 promotor de salud y 1 persona de farmacia.

Instrumento de aplicación

El Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos consta de 40 reactivos con una escala de respuesta tipo Likert, en la que se indica la frecuencia en que la situación

descrita en el reactivo provoca estrés. La escala de frecuencia tiene cinco opciones (Nunca, Raramente, Ocasionalmente, Frecuentemente, Muy frecuentemente) donde Nunca indica una situación inocua y Muy Frecuentemente una situación altamente estresante. Instrumento de estrés laboral para médicos consta de las siguientes especificaciones:

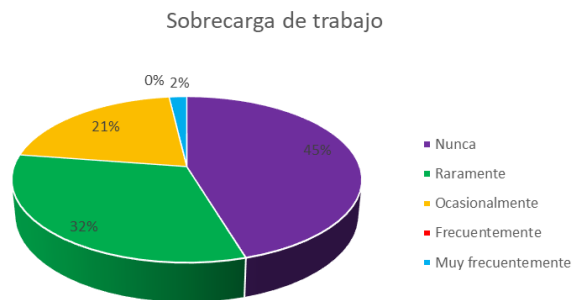
| Contenido del Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos | | | |
|--|--|---|---|
| Percepción | Sobrecarga de trabajo | Ítem 1,12,20,24,32,35 | Exceso de actividades que se realizan. Tiempo insuficiente para dar respuesta a las actividades |
| | Control sobre las actividades laborales | Ítem 3,5,7,22,31 | Sentirse rebasado por la dificultad de las tareas. Exceso de esfuerzo y responsabilidad. Impotencia ante la falta de resultados |
| | Desgaste emocional | Ítem 4,6,8,10,11,15,16, 21,23,25,29,30,33, 34,36,38,40 | Disminución del esfuerzo Falta de motivación. Indiferencia. Insatisfacción. Enojo. Tensión. Agotamiento. Evasión. |
| | Desequilibrio entre esfuerzo y retribución | Ítem 2,26,27,28 | Insatisfacción por las condiciones laborales. Insatisfacción por el reconocimiento. Frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral |
| | Apoyo institucional | Ítem 9,23,14,17,18,19,37,39 | Indiferencia de los jefes ante la necesidad de desempeñar el trabajo. Falta de conocimientos para el desempeño y brinda resultados. |

Análisis e interpretación de resultados

El procedimiento que se empleó para la aplicación del instrumento de estrés laboral fue mediante la aplicación de formularios de Google que permite enviar encuestas de una forma fácil y eficiente. Se trabajo en Excel 2020 para el análisis estadístico y graficación de resultados. Veamos los resultados de los ítems obtenidos desglosados y plasmados en grafica de pastel de la siguiente forma:

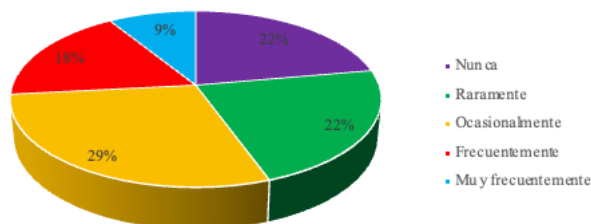
El Instrumento de Estrés Laboral aplicado evalúa 5 áreas, sobrecarga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional, desequilibrio entre esfuerzo y retribución y apoyo institucional, a continuación, se muestra los resultados por área:

Graficas por área

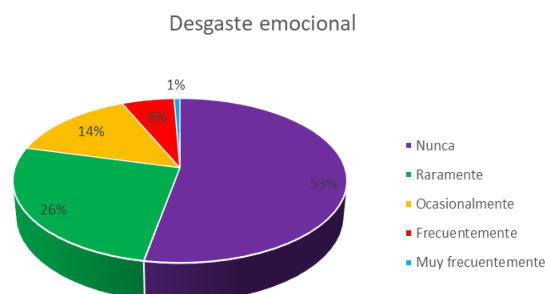


En relación con la sobrecarga de trabajo podemos decir que el personal no lo experimenta ya que la mayor parte de la población respondieron con un 45 % nunca, según el instrumento un nunca indica que es una situación inocua, seguido de un 32% que respondieron raramente, un 21% ocasionalmente, 2% muy frecuente y finalmente un 0% frecuentemente.

Control sobre las actividades laborales

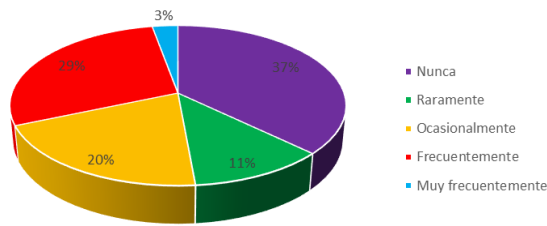


En cuanto al control sobre las actividades laborales se puede sostener, que el personal manifiesta ocasionalmente con un 29% sentirse rebasado y excedido en la ejecución de sus tareas, además de impotencia ante la falta de resultados, seguido de 22% raramente, 22% nunca, 18% frecuentemente y 9% muy frecuentemente.



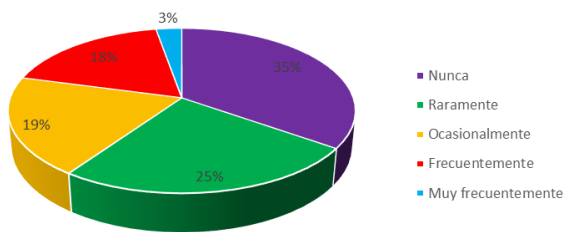
En cuanto al área de desgaste emocional no se muestra desgaste o afectación en dicha área, puesto que la que la mayor parte de la población respondieron con un 53% nunca, seguido de un 26% raramente, 14% ocasionalmente 6% frecuentemente y 1% muy frecuentemente.

Desequilibrio entre esfuerzo y retribución



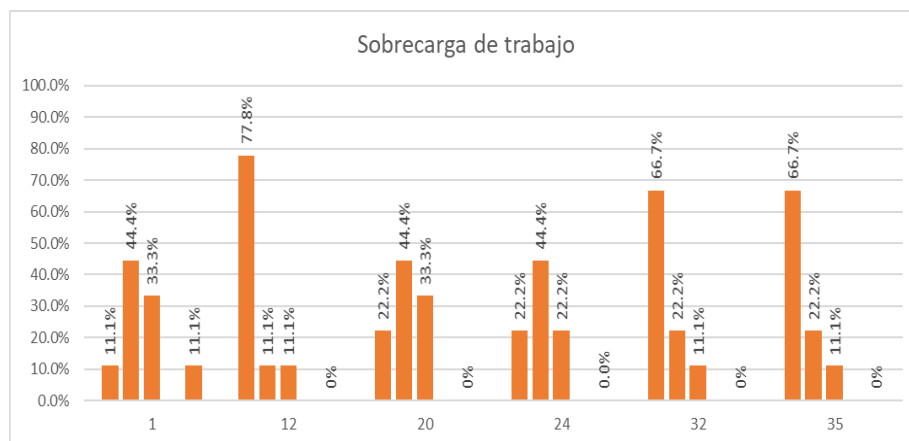
En relación con el área desequilibrio entre esfuerzo y retribución no se observa afectación, puesto que la mayor parte respondieron con un 37% seguido de un 29% frecuentemente, 20% ocasionalmente, 11% raramente y 3% muy frecuentemente.

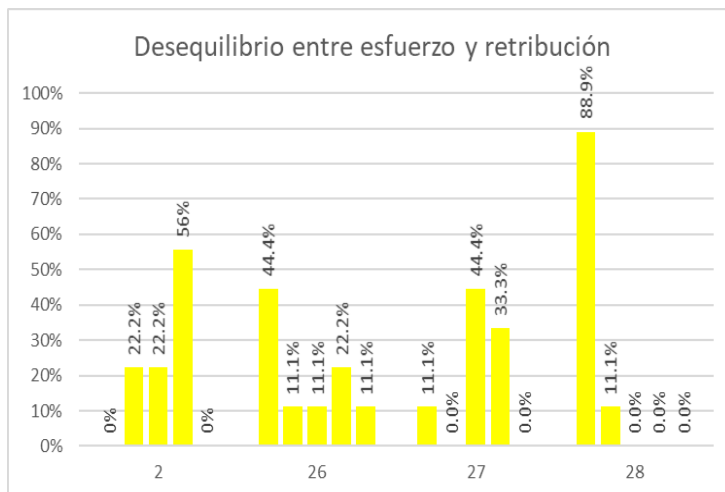
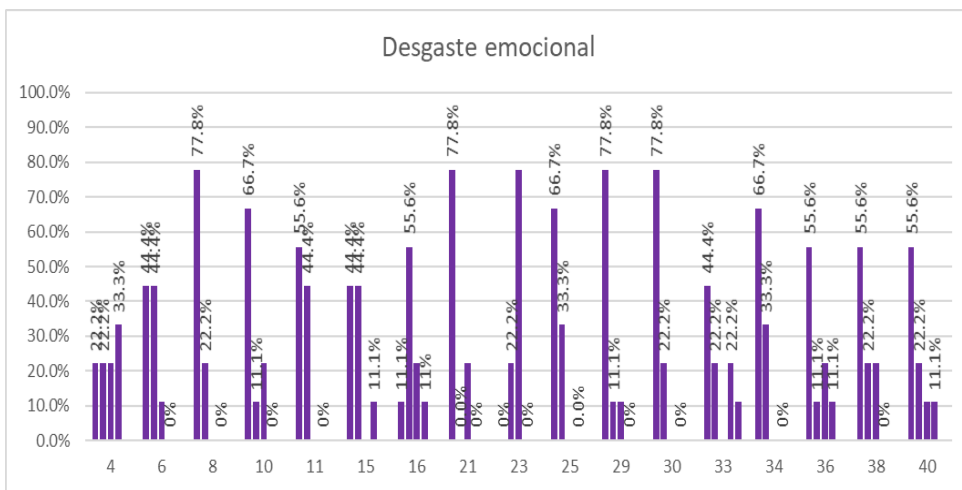
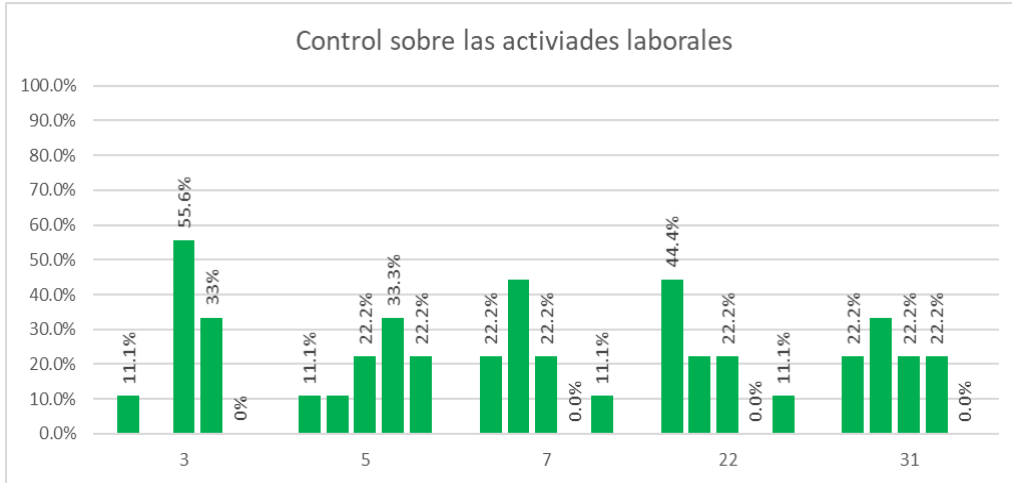
Apoyo institucional

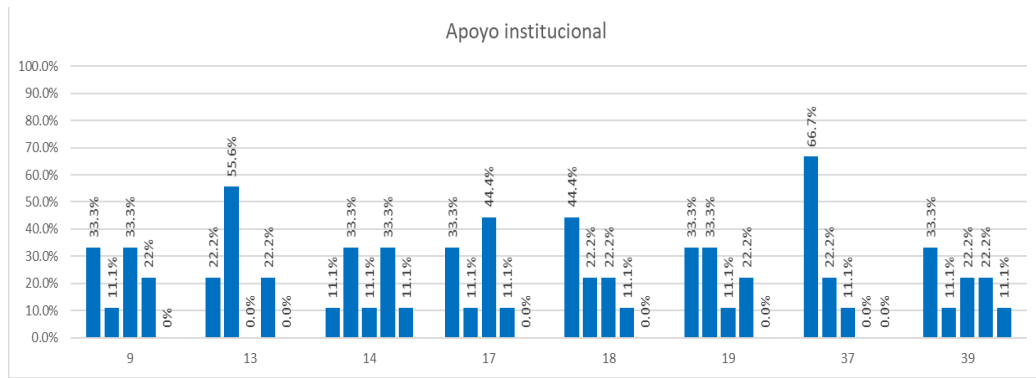


En relación con el área del apoyo institucional se puede considerar que el personal siente amparado por la institución puesto que el 35% respondieron nunca considerándose como una situación inocua, seguido de un 25% raramente, 19% ocasionalmente, 18% frecuentemente y un 3% muy frecuentemente.

Sobrecarga de trabajo







Finalmente tenemos la gráfica global de las cinco áreas que evalúa el Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos donde se hace una comparación entre todas las áreas se puede observar que no se ve afectación significativa en las áreas de sobrecarga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional y apoyo institucional, en cuestión del área desequilibrio entre esfuerzo y retribución se puede considerar que esta área existe una variación pudiendo suponer que el personal este experimentando Insatisfacción por las condiciones laborales, insatisfacción por el reconocimiento y frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral.

Conclusión

En la actualidad podemos decir que el estrés laboral es una de las expresiones más particulares de la actividad profesional, puesto que es una de las principales causas de agotamiento en una persona, ha sido estudiado y llamado de diversas formas a través del tiempo, siendo cada vez más popular cada vez debido a su incidencia que esta tiene en las organizaciones.

En esta ocasión el objeto de estudio fueron los profesionales del sector salud que laboran en una Unidad de Salud en relación con la pandemia de Coronavirus SARS-CoV2, como resultado de la aplicación del instrumento podemos decir para sorpresa de todos los involucrados en esta investigación, que la pandemia de Coronavirus SARS-CoV2 no aumento el estrés laboral del personal operativo.

Lo anterior con base a los resultados obtenidos con mayor número de respuesta con el *ítem nunca* en las áreas de sobrecarga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional y apoyo institucional, que representa una situación inocua ante el estrés laboral.

Importante hallazgo fue en el área de desequilibrio entre esfuerzo y retribución, puesto que el personal puede estar experimentando o sintiendo una insatisfacción por

las condiciones laborales, insatisfacción por el reconocimiento y frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral, que es el 55.6 % de la muestra obtenida. Con lo anterior se puede afirmar que la incidencia de respuestas del personal de contrato es el trabajador que vive en situaciones precarias ya que es el que posee la menor retribución financiera, no cuenta con seguridad social y es el que más sobrecarga laboral posee.

Es lamentable saber que en ámbito público existan estas condiciones laborales para los trabajadores de dicho sector, esto puede llevar al trabajador a sentirse desmotivado, sin sentido de pertenencia y responsabilidad con sus labores, no generar ninguna posibilidad de crecimiento, estabilidad ni motivación en el talento humano, debido a que no se determinan garantías laborales por otro lado puede afectar a la institución ya que se podrían existir riesgos profesionales frente a reclamaciones, demandas hasta posibles indemnizaciones debido a las condiciones laborales por las que atraviesa el personal de contrato.

Referencias

- Comité Permanente entre Organismos. Nota informativa sobre la atención de la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19, Versión 1.2. [Internet]. [cited 2020 Sep 28]. Available from: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>.
- Navas, J. M. M., Bozal, R. G., & Gestoso, C. G. (2000). Estrés laboral. In *Psicología del trabajo para relaciones laborales* (pp. 269-296). McGraw-Hill
- Hernández González, A. I., Ortega Andeane, R. P., & Reidl Martínez, L. M. (2012). Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. *En-claves del pensamiento*, 6(11), 113-129.
- Montoya Zuluaga, P. A., & Moreno, S. (2012). Relation between burnout syndrome, coping strategies and engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 205-227.
- Monte, P. R. G., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 15(2), 261-268.
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112. <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>

Worker health and occupational conditions in organizations related to the COVID-19 pandemic in Morelos, Mexico
Saúde do trabalhador e condições ocupacionais em organizações relacionadas à pandemia de COVID-19 em Morelos, México.

Nohemí Roque Nieto

<https://orcid.org/0000-0002-5433-9478>

Universidad Autónoma del Estado de Morelos | Facultad de Enfermería |
Cuernavaca, Morelos | México
nohemi.roque@hotmail.com

Augusto Renato Pérez Mayo

<https://orcid.org/0000-0003-1094-3283>

Universidad Autónoma del Estado de Morelos | Facultad de Contaduría, Administración e
Informática | Cuernavaca, Morelos | México
renatomayo@hotmail.com

Abstract:

This chapter shows a situational diagnosis between worker's health and occupational conditions in organizations, reflected and concretized with the existence of occupational stress of the operative personnel of a first level health organization in Morelos, related to the pandemic by COVID-19. And it is done under the theoretical view of Karasek, the Socio-cognitive Model of the Self, Harrison's Model of Social Competence, Cherniss' Model, Thompson, Page and Cooper's Model; Buunk and Schaufeli's Model of Social Comparison, Hobfoll and Fredy's Model of Conservation of Resources, among others. This quantitative study applies the most effective instruments for measuring occupational stress, which provide evidence so that in the future the authorities can collaborate in the implementation of intervention strategies to help reduce the level of stress suffered by health personnel. It consists of 40 items with Likert-type indicative frequency responses, in which situations that provoke stress are described. As a result of the application of the instrument we can affirm that the SARS-CoV2 Coronavirus pandemic did not increase the work stress of operational personnel, however, something that was identified in the results was the existence of Siegrist's Effort-Reward imbalance model which suggests that high demands and low rewards can have a negative impact on health and well-being, since personnel may be experiencing or feeling dissatisfaction with working conditions, dissatisfaction with recognition and frustration with respect to expectations of job growth.

Keywords: Job stress; health organization; COVID-19.

Resumo:

Este capítulo mostra um diagnóstico situacional entre a saúde do trabalhador e as condições ocupacionais nas organizações, refletido e concretizado com a existência de estresse no trabalho do pessoal operacional de uma organização de saúde de primeiro nível em Morelos, em relação à pandemia da COVID-19. Isso é feito sob a perspectiva teórica de Karasek, o Modelo Sociocognitivo do Eu, o Modelo de Competência Social de Harrison, o Modelo de Cherniss, o Modelo de Thompson, Page e Cooper, o Modelo

de Comparação Social de Buunk e Schaufeli, o Modelo de Conservação de Recursos de Hobfoll e Fredy, entre outros. Este estudo quantitativo aplica os instrumentos mais eficazes para a medição do estresse relacionado ao trabalho, que fornecem evidências para que, no futuro, as autoridades possam colaborar na implementação de estratégias de intervenção para ajudar a reduzir o nível de estresse sofrido pelo pessoal de saúde. Consiste em 40 itens com respostas de frequência indicativa do tipo Likert, nos quais são descritas situações que provocam estresse. Como resultado da aplicação do instrumento, podemos afirmar que a pandemia do Coronavírus SARS-CoV2 não aumentou o estresse relacionado ao trabalho da equipe operacional, porém, algo que foi identificado nos resultados foi a existência do modelo de desequilíbrio Esforço-Recompensa de Siegrist, que sugere que altas demandas e baixas recompensas podem ter um impacto negativo na saúde e no bem-estar, pois a equipe pode estar experimentando ou sentindo insatisfação com as condições de trabalho, insatisfação com o reconhecimento e frustração em relação às expectativas de crescimento no trabalho.

Palavras-chave: Estresse no trabalho; organização de saúde; COVID-19.