

ESTRÉS LABORAL, SENSIBILIDAD ÉTICA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE PUEBLA, MÉXICO

WORK-RELATED STRESS, ETHICAL SENSITIVITY, AND ALCOHOL CONSUMPTION AMONG NURSING PROFESSIONALS IN PUEBLA, MEXICO

María Luz de Avila Arroyo

Doctora en Educación

Maestra en Ciencias de Enfermería

Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México

luz.deavila@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0003-4924-1959>

Inés Tenahua Quitl

Doctora en Educación

Maestra en Ciencias de Enfermería

Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México

ines.tenahua@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3987-8254>

Erika Villanueva Ordaz

Maestra en Enfermería

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Hospital Regional Puebla. Puebla, México

erik3f@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4069-3238>

Ma. Guadalupe Gallegos Acevedo

Doctora en Tanatología

Maestra en Ciencias de Enfermería

Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas. Zacatecas, México

ggaenf@uaz.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3140-6308>

Edna Edith López Méndez

Maestra en Enfermería

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Hospital Regional Puebla. Puebla, México

lic.edna@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9939-9856>

Artículo recibido el 13 de marzo de 2023. Aceptado en versión corregida el 17 de agosto de 2023.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Existen elevados porcentajes de estrés laboral en el personal de enfermería, ocasiona síntomas físicos y psicológicos, que pueden deteriorar la atención y disminuir la sensibilidad ética en el cuidado, lo que posibilita el incremento del consumo de alcohol. **OBJETIVO:** Identificar la relación que existe entre el estrés laboral, la sensibilidad ética y el consumo de alcohol en el personal de enfermería. **METODOLOGÍA:** Se utilizó un diseño correlacional, la población se conformó por 216 profesionales de enfermería de un hospital privado. Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia, a través de la fórmula de población finita, la muestra se conformó de 168. Se aplicó la escala de estrés en enfermería (NSS), cuestionario de sensibilidad ética (MSQ) y AUDIT. **RESULTADOS:** El promedio de estrés fue del 33,95 y de sensibilidad ética de 66,34. La prevalencia del consumo de alcohol en el último mes fue de 32,1% y 17,9% en los últimos siete días, el consumo de alcohol sensato era superior. No se encontró relación entre el estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol ($p > .05$); sin embargo, sí, con los factores que las componen; donde fuerza moral se relacionó negativamente con el estrés laboral, así como carga de trabajo con carga moral y fuerza moral ($p < .05$) y el consumo de alcohol dependiente positivamente con muerte y sufrimiento. **CONCLUSIÓN:** Los factores del estrés laboral disminuyen la sensibilidad ética, y la dependencia del consumo de alcohol se propicia por la muerte y sufrimiento en el personal de enfermería.

Palabras clave: estrés laboral, ética en enfermería, consumo de alcohol, enfermería.

ABSTRACT

INTRODUCTION: There is a high percentage of work-related stress among nursing professionals. This situation provokes psychological and physical symptoms that can impair attention and decrease ethical sensitivity when taking care of patients, which, in turn, can increase alcohol consumption. **OBJECTIVE:** To identify the correlation between work-related stress, ethical sensitivity, and alcohol consumption among nursing professionals. **METHODOLOGY:** A correlational design was used drawing from a population of 216 nursing professionals from a private hospital. Convenience sampling through a finite population formula was employed and a sample of 168 was formed. Nursing Stress Scale (NSS), Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ), and AUDIT were also applied. **RESULTS:** Averages for work-related stress and ethical sensitivity were 33.95 and 66.34, respectively. 32.1% consumed alcohol within the last month and 17.9% weekly. Prudent alcohol consumption was more common. No relation was found between work-related stress, ethical sensitivity, and alcohol consumption ($p > .05$); however, there is some relation between the

factors integrating them. Moral strength was negatively connected to work-related stress, as were work responsibilities to moral burden and moral strength ($p < .05$). Alcohol consumption was positively connected to experiences of death and suffering. CONCLUSION: Among nursing professionals, work-related stress factors reduce ethical sensitivity, and alcohol dependence is affected by death and suffering in the work setting.

Key words: work-related stress, ethics nursing, alcohol consumption, nursing.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.271-286

INTRODUCCIÓN

El estrés se concibe como un fenómeno que permite la adaptación de las personas ante estímulos de las situaciones vividas, cuando la respuesta es desfavorable se presenta angustia, irritabilidad, cansancio y dificultad para tomar decisiones. De acuerdo con el contexto, en el trabajo se identifica como estrés laboral⁽¹⁾, el cual se presenta en más del 50% de los trabajadores en China, Estados Unidos y México, siendo este último el que ocupó el primer lugar en el mundo en el 2015, año en el que se reportó como el causante del 25% de los infartos reportados⁽²⁾.

Actualmente, se ha descrito que, en los últimos 24 meses, elevados porcentajes de trabajadores presentan estrés (63%). Las mujeres son quienes más lo padecen (65%), igual que las personas de 30 a 49 años (70%) y que tiene estudios de posgrado (73%), se reporta que el exceso de trabajo y la falta de control de las actividades son las que lo generan (46%), ocasionan dolor de cabeza, angustia, irrita-

bilidad, cansancio, depresión y falta de motivación⁽³⁾.

El personal de enfermería no está exento de padecerlo, se describe que 33% hasta 79% tiene estrés, quienes trabajan en el turno de mañana o tarde y realizan cambios de turno presentan mayores niveles, además 71% señaló que la causa era la sobrecarga laboral y la falta de tiempo para las actividades laborales (54%)^(4,5,6,7).

Destaca en esta misma población, que los hombres presentan niveles bajos y altos de estrés (50%), en el caso de las mujeres se reportó 68% bajo y alto 23%. Entre las causas que lo pueden desencadenar están los problemas financieros, familiares, de salud y ambientales^(7,8). Por otra parte, algunos autores indican mayores proporciones de nivel bajo de estrés (66,1%) y medio (78%) ocasionado principalmente por las críticas de un médico (61,5% a 71%), tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (48,1%), escu-

char al paciente hablar sobre su muerte o sufrimiento (42,9%) y carga de trabajo (41,3%)^(9,10).

Esta situación es alarmante ya que la presencia de este padecimiento afecta a la salud física, psicológica y social del personal de enfermería, pues el estrés laboral se detona cuando existe presión y exigencias excesivas en el trabajo, al presentarse un desequilibrio entre la relación de hombre/trabajo y la demanda/respuesta cuando no existe conocimiento, destreza o habilidad que permita responderlas pues influyen las características del trabajador, condiciones de trabajo, y diferencias individuales^(11,12,13).

Lo descrito puede ocasionar deterioro en la calidad del cuidado que puede generar dilemas éticos en la práctica pues la presencia de estrés laboral detona síntomas físicos o psicológicos como depresión, baja moral, irritabilidad, evasión de las relaciones interpersonales o profesionales, disminución de la productividad, incapacidad para soportar la presión o limitar la cantidad y calidad en el trabajo o labores profesionales, pérdida de energía que sobrepasa y agota la capacidad de afrontamiento y limita o altera la toma de decisiones sobre el cuidado. Es así como este personal requiere de la sensibilidad ética, que es la capacidad para percibir la vulnerabilidad del paciente al proporcionar el cuidado, ya que partir de ella es posible tomar decisiones al reflexionar sobre aspectos morales considerando sentimientos, hechos y valores respecto a los cuidados del paciente^(14, 15,16).

Se ha reportado que el personal de enfermería presenta un grado de sensibilidad ética media y que 38,7% de estos no tienen educación ética, es así que la edad y base educacional se relacionan positivamente con ella, lo que indica que, a mayor edad y preparación, mayor sensibilidad ética. Otros datos marcan que 50% de personal de enfermería la sensibilidad ética fue alta, asimismo que es superior en mujeres que hombres^(17, 18, 19, 20).

Cabe señalar que una de las consecuencias en el personal de enfermería por no brindar cuidado ético, puede ser el consumo de alcohol como un posible mecanismo de afrontamiento ante las situaciones que se generan en el entorno laboral, puesto que cuando existe mayor carga y responsabilidad moral, aumenta el consumo dañino de esta sustancia^(17, 21).

A su vez, en esta población se han reportado elevados porcentajes de ingesta de alcohol alguna vez en la vida (80%), en el último año (70%), último mes (50,2%) y entre el 22,7 % y 41,3% los últimos siete días. De igual manera 58.4% del personal tenía un consumo sensato de alcohol, 17,6% dependiente y 24% dañino. Donde las mujeres presentaron mayores prevalencias de consumo sensato (61,5%) y los hombres dependiente (30,2%) y dañino (27%)^(17, 21, 22, 23,24,25).

A pesar de la relevancia de este problema, en la revisión de la literatura nacional e internacional no se han encontrado suficientes investigaciones que indaguen el comportamiento de estas variables en el personal de enfermería, ya

que no se han localizado estudios que relacionen estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol en esta población. Por lo que surge la importancia de realizar este estudio, con la finalidad de llenar este vacío de conocimiento, debido a que como se mencionó los factores que producen estrés pueden intervenir en la sensibilidad ética de dicho personal y como afrontamiento el consumo de alcohol, afectar directamente el estado de salud del personal e impactar en la atención y cuidado del paciente; de manera que con los resultados que se obtengan será posible identificar esta problemática para que se puedan establecer estrategias de afrontamiento para prevenir o disminuir. Por tal motivo la presente investigación tiene como objetivo identificar la relación que existe entre el estrés laboral, la sensibilidad ética y el consumo de alcohol en el personal de enfermería.

METODOLOGÍA

El tipo de estudio fue descriptivo y correlacional, en una población de 216 profesionales de enfermería de un hospital privado del Estado de Puebla (México), se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia que se determinó por la disponibilidad de los participantes y en un periodo de tiempo determinado por las necesidades de su centro laboral. El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de población finita, con un nivel de significancia del 95%, un nivel de error del 0,05 y un tamaño de precisión de 0,05, se obtuvo una muestra de 139, a la que se le agregó el 20% por la

tasa de no respuesta, lo que finalmente determinó 168 participantes, se seleccionaron aquellos que laboraran en cualquier servicio del hospital y tuvieran de 20 a 60 años, se excluyó al personal que no estuvo presente en el momento de la recolección de datos, por vacaciones y permiso. Asimismo, los instrumentos de medición incompletos o mal contestados serían eliminados, sin embargo, ninguno presentó estas condiciones.

Para la recolección de los datos se aplicó la Escala de Estrés en Enfermería que ha sido validada en población mexicana^(26,10), mide el estrés laboral en el personal de enfermería, consta de 34 ítems agrupados en: carga de trabajo muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento, problemas con los médicos y con otros miembros del personal de enfermería. Tiene una escala de respuesta tipo Likert con opciones de nunca (0), ocasionalmente (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Para el análisis estadístico se consideró la sumatoria de la escala que va de 0 a 102 de tal forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. En otros estudios la confiabilidad ha sido aceptable^(7,9,10); para esta investigación el Alfa de Cronbach fue de 0,91.

En el caso de la sensibilidad ética, se utilizó el cuestionario de sensibilidad ética (MSQ) desarrollado por Lütznén en 2006⁽¹⁴⁾, que tiene una consistencia interna aceptable en población mexicana^(17,18,19,20); se conforma por nueve ítems, que integra a tres factores; sentido de la carga moral, fuerza moral y responsa-

bilidad moral. Cada ítem tiene seis posibles respuestas desde (1) completamente en desacuerdo, (2) frecuentemente en desacuerdo, (3) algunas veces en desacuerdo, (4) algunas veces de acuerdo, (5) frecuentemente de acuerdo y (6) completamente de acuerdo, para el proceso estadístico se realizó un índice de 0 a 100 que indicó que a mayor puntaje mayor sensibilidad ética. Obtuvo un Alfa de Cronbach.⁷⁹

Para medir el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT por sus siglas en inglés) ha sido validado en población mexicana^(27,28); indaga sobre el tipo de consumo de alcohol en el último año. Para el análisis estadístico se obtiene una sumatoria que considera un valor mínimo de 0 y máximo de 40 puntos, a partir de ella se establece la clasificación del consumo sumando el total de los reactivos y mediante puntos de corte que van de 0 a 3, determina la frecuencia y cantidad o consumo sensato; de 4 a 7 puntos consumo dependiente, y de 8 a 40 puntos se considera consumo dañino. Esta medición ha sido utilizada ampliamente en población mexicana, donde con estos puntos de corte, establecidos en diversos estudios, evidencian el problema del consumo de alcohol y una consistencia interna aceptable del cuestionario^(17, 19, 20, 24). El Alfa de Cronbach que presentó en esta investigación fue de 0,87.

Finalmente se aplicó una cédula de datos personales e historial de consumo de alcohol, que indagó sobre el sexo, edad, grado académico, turno laboral y años de

experiencia; y la prevalencia del consumo de alcohol, mediante preguntas sobre la ingesta alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes (consumo actual), y última semana, con opción de respuesta dicotómica de 0 (No) y 1 (Si); la edad inicio del consumo y número de bebidas consumidas por ocasión.

El estudio se apejó a los principios éticos considerando el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud⁽²⁹⁾, pues en todo momento se cuidó y respetó la integridad de los participantes, se entregó el consentimiento informado para que decidieran su participación y en todo momento se resguardo la información en forma anónima y confidencial. La investigación antes de ser aplicada se sometió revisión por la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla donde el obtuvo el número de registro SIEP/ME/052/2017. Para el procedimiento de la recolección de datos se establecieron los días junto con el coordinador de enseñanza de enfermería, en horarios que no afectaran las actividades de los participantes posteriormente se acudió dos horas durante dos días, en horarios en los que se reunió el personal de enfermería de los turnos matutino, vespertino y nocturno con la finalidad de no interferir con las actividades hospitalarias.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó estadística no paramétrica ya que las variables no presentaron distribución normal ($p < 0,05$) al aplicar la

prueba de Kolmogorov Smirnov. Por medio de la Prueba U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, se establecieron las comparaciones por sexo y grado académico, debido a la importancia de las variables y la necesidad de identificar diferencias entre grupos, pues la evidencia de otras investigaciones sugiere estos hallazgos. El sexo se clasificó como hombre y mujer, el grado académico como técnico en enfermería, licenciatura, especialidad, maestría y doctorado. Finalmente, con los índices de estrés laboral y sensibilidad ética y la sumatorias del AUDIT se usó correlación de Spearman para responder el objetivo de esta investigación.

RESULTADOS

Los resultados muestran que la mayoría de la población se conformó por mujeres (88.1%) con un promedio de edad de 32 años, predominó el grado académico técnico en enfermería (59,5%) seguido de licenciatura (32,7%), laboran en mayor proporción en el turno matutino (50.6%), posteriormente en nocturno (27,4%) y vespertino (22%). El promedio de los años de experiencia laboral fue de 9,23 años.

En relación con el estrés laboral se identificó un promedio de 33,95, así mismo que los factores con puntajes más altos fueron la carga de trabajo e

incertidumbre en el tratamiento (Tabla 1). Al comparar por sexo no se presentaron diferencias entre hombres y mujeres ($U = 1114,50, p = 0,073$), mismo caso por grado académico ($H = 3,953, p = 0,267$) pese a ello en maestría se reporta más estrés laboral ($M = 47,05$).

Respecto a la sensibilidad ética se observó que tiene un promedio de 66,34, donde la fuerza moral tuvo el mayor puntaje. También, fue mayor en las mujeres ($M = 68,25$) que en los hombres ($M = 58,33; U = 1042,50, p = 0,032$), y no hubo diferencia por grado académico ($H = 2,91, p = 0,962$) sin embargo, en especialidad la media fue superior ($M = 69,62$).

En el caso del consumo de alcohol, se destaca que 91,7% lo ha consumido alguna vez en la vida, 70,2% en el último año, que 32,1% tiene un consumo en el último mes (actual) y 17,9% semanal; donde la edad de inicio en que lo ingirieron fue a los 20 años y consumen de tres a 15 bebidas por ocasión. Además, se encontró que el mayor tipo de consumo fue sensato (Tabla 1), asimismo que hombres ($M = 3,60$) y mujeres ($M = 2,56$) tienen un consumo similar ($U = 689,50, p = 0,480$), y en relación con el grado académico no se halló diferencia significativa ($H = 2,594, p = 0,458$).

Tabla 1. Descripción de las variables.

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Estrés laboral ⁿ¹	33,95	13,00	7,84	71,57
Carga de trabajo ⁿ¹	37,00	16,40	4,76	85,71
Muerte y sufrimiento ⁿ¹	35,12	15,25	0,00	88,89
Preparación insuficiente ⁿ¹	36,15	17,41	0,00	80,00
Falta de apoyo ⁿ¹	30,05	15,38	0,00	80,00
Incertidumbre en el tratamiento ⁿ¹	37,00	18,11	0,00	83,33
Problemas con los médicos ⁿ¹	28,53	17,64	0,00	88,89
Problemas con otros miembros del personal de enfermería ⁿ¹	30,01	18,23	0,00	91,67
Sensibilidad ética ⁿ¹	66,34	14,90	11,11	100
Carga moral ⁿ¹	61,39	18,07	5,00	100
Fuerza moral ⁿ¹	71,75	17,91	0,00	100
Responsabilidad moral ⁿ¹	68,13	22,41	10,00	100
AUDIT ⁿ²	3,10	2,81	1,00	12,00
Consumo sensato ⁿ²	2,25	1,38	1,00	7,00
Consumo dependiente ⁿ²	0,30	0,85	0,00	3,00
Consumo dañino ⁿ²	0,55	1,20	0,00	4,00

Nota: n1 = muestra 1; n2 = muestra 2 (el número de muestra cambia ya que para el AUDIT sólo se tomaron en cuenta a los participantes que consumieron alcohol en el último año, por tal motivo disminuye la muestra). n1= 168; n2 =118.

En lo que corresponde al objetivo que fue identificar la relación que existe entre el estrés laboral, la sensibilidad ética y el consumo de alcohol en el personal de enfermería, no se encontró relación entre dichas variables ($p > .05$) (Tabla 2). Sin embargo, dadas las características de las variables de estudio para identificar hallazgos adicionales se realizaron correlaciones a través de los factores de los

instrumentos y se obtuvo que la fuerza moral se relacionó negativamente con el estrés laboral ($r_s = -0,224$, $p = 0,001$) al igual que la carga de trabajo con sentido de la carga moral ($r_s = -0,234$, $p = 0,002$) y fuerza moral ($r_s = -0,168$, $p = 0,029$). Además, se halló una relación positiva con el consumo de alcohol dependiente, la muerte y sufrimiento ($r_s = 0,189$, $p = 0,040$).

Tabla 2. *Relación del estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol en el personal de enfermería.*

Variable	1	2	3
1. Estrés laboral	1		
2. Sensibilidad ética	-0,083	1	
Valor <i>p</i>	(0,286)		
3. Consumo de alcohol	0,050	-0,084	1
Valor <i>p</i>	(0,590)	(0,365)	

Nota: Los valores de *p* son superiores a .05.

DISCUSIÓN

Esta investigación buscó identificar la relación del estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol en el personal de enfermería que labora en un hospital privado del Estado de Puebla. Los resultados mostraron que existe la presencia de estrés laboral en el personal de enfermería donde los principales factores que lo generan son la carga de trabajo, incertidumbre en el tratamiento, preparación insuficiente, muerte y sufrimiento, esto concuerdan con algunos autores quienes describen datos similares donde altos porcentajes de la población participante refirió tener estrés laboral principalmente por los factores mencionados^(6,7,4,5). Situación que puede estar influenciada por que las actividades del personal de enfermería demandan actividades complejas al otorgar cuidados en diferentes etapas del individuo como en la salud, enfermedad y muerte, lo que puede desencadenar esta condición y por ende alteraciones físicas y psicológicas que los vuelvan vulnerables al no tener estrategias para afrontarlo, lo que se convierte una situación compleja pues pudiera ser un

factor que condicione el cuidado que el personal de enfermería brinda.

Al comparar el estrés laboral por sexo se identifica que no hay diferencias entre estos grupos, datos que difieren con Gallego et al. ⁽⁸⁾ quienes indican que las mujeres presentan elevados niveles; lo que sugiere que en este estudio tanto hombres como mujeres pueden verse afectados por el estrés laboral, sin embargo es necesario considerar esta problemática puesto que el personal de enfermería se compone en su mayoría por mujeres, por tanto el riesgo de padecerlo puede incrementar ya que el rol que estas desempeñan puede tener más responsabilidades y actividades demandantes que no sólo conciernen al trabajo, si no a la atención y cuidado de los hijos, pareja, padres y grupos sociales en los que se desenvuelva, aunado a ello están aspectos emocionales y hormonales que las hacen más vulnerables a padecerlo.

En lo que respecta al grado académico no se encontró diferencia estadísticamente significativa, sin embargo, el promedio más alto fue para el grado de maestría, los resultados concuerdan con lo reportado

por Castillo et al.⁽⁵⁾, sin embargo, contrasta con lo que menciona Gallego et al.⁽⁸⁾ pues en el personal técnico fue mayor. El resultado obtenido pudiera ser porque de acuerdo con el grado académico se incrementa o disminuye la complejidad de las actividades que realiza este personal, mismas que pueden desencadenar situaciones que detonen la presencia de estrés laboral, dichas actividades se pueden identificar en la norma oficial mexicana para la práctica de enfermería, que estable mayores competencias y responsabilidades para el personal con niveles educativos altos⁽³⁰⁾.

En el caso de la sensibilidad ética, presenta un promedio 66,34, dato que se asemeja con Cortés⁽²²⁾ quien en su estudio reporta que más del 50% de su población presentó alta sensibilidad ética; sin embargo, contrasta con lo reportado por Nurcan et al.⁽¹⁶⁾ ya que señalan un promedio de sensibilidad baja en personal de enfermería de hospitales públicos ($M = 21,12$). Por lo que se puede decir que los hallazgos obtenidos evidencian que el personal de enfermería de esta investigación es capaz de distinguir entre sentimientos, hechos y valores necesarios para tomar decisiones respecto al cuidado de los pacientes^(14,15) debido a que su sensibilidad ética es alta.

De esta manera es importante resaltar que las diferencias presentes con los estudios mencionados son relevantes ya que los niveles de mayor sensibilidad ética, se presentaron en el ámbito laboral privado al igual que en este estudio; de manera que es posible que el contexto institucional de los centros laborales

influya en el desarrollo de la sensibilidad ética, al existir factores como el número de pacientes, tamaño de hospital, tipo y tiempo para la atención, insumos o equipo médico suficiente, lo cual puede impactar en la toma de decisiones para el cuidado y reflejar una mejor atención.

Por otra parte, es importante considerar que la sensibilidad ética fue superior en las mujeres, resultado que coincide con otros estudios^(19,20) y puede estar influenciado por que la población del personal de enfermería mayormente es de mujeres, sin embargo, los datos sugieren que dicho resultado también pueda estar influenciado por la preparación del personal. Lo que se refleja en los altos puntajes de sensibilidad ética por grado académico que fueron superiores a 60 donde la especialidad alcanzó la mayor cifra, lo que coincide con Almaraz y Alonso, a partir de esto se puede inferir que la preparación académica interfiere en el desarrollo de la sensibilidad ética, ya que probablemente se fortalecen los factores que la componen como el sentido de la carga moral, fuerza y responsabilidad moral que abarcan desde tener capacidad de percibir las necesidades del paciente, hacer el bien, manejar conflictos y seguir reglas y normas para el cuidado⁽¹⁷⁾.

En cuanto al consumo de alcohol, se encontraron elevadas prevalencias, que coinciden con otras investigaciones^(17, 25). Esta situación es alarmante puesto que el personal de enfermería está en riesgo ya que por sus conocimientos tendría que actuar como promotor de la salud y realizar acciones de prevención para el consumo de alcohol pues están conscientes

de los daños que esta conducta ocasiona, empero, las características singulares de la profesión de enfermería pueden desencadenar factores estresantes que como medida de afrontamiento originen la ingesta de esta sustancia.

Otra característica de importancia que se halló es que el consumo de alcohol por sexo es similar entre hombres y mujeres, lo cual quiere decir que la ingesta de consumo se está igualando sobre todo porque la mayor población de este estudio fueron mujeres, lo que confirma la frecuencia del consumo de alcohol en estos grupos. En relación con el grado académico no se presentaron diferencias, pero sí el consumo de esta sustancia desde el nivel técnico hasta maestría, lo que puede explicarse porque la conducta del consumo de alcohol tiene raíces multifactoriales entre las que destacan las sociales, económicas, laborales y culturales, mismas que pueden tener relación con el nivel académico y la educación recibida. A pesar de estos resultados se destaca que los participantes mantienen un consumo de alcohol sensato es decir las mujeres pueden consumir dos bebidas alcohólicas y los hombres hasta cuatro, no más de tres veces por semana^(17,20,21,24).

Por otra parte, no se evidenciaron relaciones estadísticas significativas con estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol, situación que puede estar determinada por la medición de las variables y que los puntajes no son tan elevados. Sin embargo, dados los resultados descriptivos que indicaron puntajes considerables por los factores que

componen a las variables, se realizó la correlación entre estas, lo que permitió identificar que entre estrés laboral y la fuerza moral que compone a la sensibilidad ética, se presentó relación negativa, es decir a mayor estrés laboral menor fuerza moral lo que significa que el personal de enfermería no es capaz de percibir cuando el paciente no recibe un buen cuidado ni manejar conflictos durante su praxis^(14,15,17).

Asimismo, la carga de trabajo del estrés laboral se relacionó negativamente con el sentido de la carga moral y fuerza moral de la sensibilidad ética, de manera que a mayor carga de trabajo menor sentido de la carga y fuerza moral, lo que sugiere que el personal de enfermería este presentando conflictos éticos y morales que le impiden ser consiente e identificar las necesidades del paciente, la diferencia entre hacer bien las cosas y causar daños durante el cuidado^(14,15,17), lo que genera preocupación pues en determinado momento podría impactar en el desempeño el cuidado de los profesionales de enfermería.

Tales resultados podrán ser causa del contexto laboral en el que se encuentra inmerso el personal de enfermería, puesto que las jornadas laborales pueden llegar a ser extenuantes y largas, aunado a ello ser responsables de un gran número de pacientes, enfrentarse al dolor, sufrimiento y a las exigencias de las instituciones para cubrir indicadores; se convierten en detonantes para que se presente el estrés laboral, en este sentido la carga de trabajo

implica que el personal de enfermería se vuelva más vulnerable a padecerlo⁽¹⁷⁾.

Otro resultado a destacar es la relación positiva entre la muerte y sufrimiento del paciente que corresponde al factor dos del estrés laboral con el consumo de alcohol dependiente, lo que quiere decir que existe estrés laboral mayormente por la muerte y sufrimiento del paciente, por ende, mayor dependencia al consumo de alcohol. Lo que pudiera deberse a que cuando el personal de enfermería se enfrenta a situaciones en las que el paciente sufre o llega a la muerte por la enfermedad y se altere la sensibilidad ética y esto se convierta en detonante para consumir alcohol⁽¹⁷⁾, al generarse escenarios que pueden alterar el equilibrio emocional de este personal, siendo la ingesta de esta sustancia la forma en que minimizan las emociones y sentimientos generados, al considerarlo como forma de relajación para olvidarse de las situaciones que viven, lo que incrementa el riesgo de que este comportamiento genere condiciones que en algún momento afecten el cuidado de los pacientes.

CONCLUSIONES

Se concluye que el estrés laboral y la sensibilidad ética no presenta relación con el consumo de alcohol. Sin embargo, hay factores como la muerte y sufrimiento que pudieran condicionar el consumo. También existió diferencia significativa entre el sexo y las variables de estudio; al igual que entre el grado académico y la sensibilidad ética.

Por lo tanto, los hallazgos reportados en este estudio se consideran

relevantes debido a que en la búsqueda de literatura que se realizó, no se encontró evidencia suficiente de estudios que relacionen las variables en el personal de enfermería, a pesar de que esta pudiera ser una limitación, los resultados muestran el panorama que presenta este personal y reflejan la problemática que existe. Por tal razón dan la posibilidad de identificar riesgos para la salud física y psicológica del personal de enfermería, y generar alternativas para mejorar su estado de salud, por ende, contribuir a mejorar la calidad de los cuidados. Es importante seguir estudiando estas variables para generar más información sobre su comportamiento en la población de estudio.

AGRADECIMIENTOS

A la institución educativa FEBUAP por la formación de recursos humanos en enfermería y al hospital participante. Esta investigación no recibió financiamiento, ni tiene conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barraza MA. El campo de estudio del estrés: del programa de investigación estímulo-respuesta al programa de investigación persona-entorno. *Revista internacional de psicología* [Internet]. 2007 [Citado 2022 Sep 7]; 8(2): 1-21. Disponible en: <https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/48>
2. Cámara de Diputados. (2015). Boletín No. 5639. [Internet] Honorable Cámara de Diputados Ciudad de

- México; 2015. [Citado 2022 Sep 7]. Disponible en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2015/Mayo/17/5639-En-Mexico-75-porciento-de-los-trabajadores-padece-estres-laboral#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,registrados%20en%20nuestro%20pa%C3%ADs%2C%20indic%C3%B3>
3. Asociación Mundial de Internet y OCCE Mundial. Estudio: Estrés laboral en México, 2021. [Internet]; 2021. [Citado 2022, Sep 08]. Disponible en: <https://www.occ.com.mx/blog/estres-laboral-en-mexico/>
 4. Campero L, De Montis J, y González R. (2013). Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo [Tesis] [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo; 2013. 83p. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitaes/5761/campero-lourdes.pdf
 5. Castillo AI, Torres LLN., Ahumada GA, Cárdenas TK, y Licona CS. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet] 2014 [Citado 2022 Sep 7];30(1): 34-43. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>
 6. Alonso CMM, López GKS, Armendáriz GNA, Rodríguez AL, Oliva RNN, y Alonso CBA. Sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia en estudiantes, profesores y profesionales de enfermería. Ciencia UANL [Internet] 2019 [Citado 2022 Sep, 07]; Disponible en: <https://doi.org/10.29105/cienciauanl2.2.94-2>
 7. Betancourt DM, Domínguez QW, Peláez FB, y Herrera VM. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet] 2020 [Citado 2022 Sep 7]; 4(3): 41-50. Disponible en: [10.47230/unesciencias.v4.n1.2021.308](https://doi.org/10.47230/unesciencias.v4.n1.2021.308)
 8. Gallego EL, López AD, Piñeres BJ, Rativa OY, y Téllez DY. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. Revista Psicología Científica.com [Internet] 2017 may 1 [Citado 2022 Sep 7]; 16(2). Disponible en: <https://psicolcient.me/ou037>
 9. García GP, Jiménez MA, Hinojosa L, Gracia CG, Cano FL, y Abeldaño ZA. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19. Revista de Salud Pública [Internet] 2020 Dic [Citado 2022 Sep 7]. Disponible en: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v0.v0.31332>
 10. Preciado SM, Ambriz RA, Enríquez HC, y Hernández CG. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de

- enfermería. *Revista Iberoamericana de las ciencias de la salud* [Internet] 2016 Jul-Dic [Citado 2022 Sep 7]; 5(10). Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35/145>
11. Comín AE., De la Fuente AI, y Gracia GA. El estrés y el riesgo para la salud. [Internet]. España: Departamento prevención MAZ; S.f [Citado 2022 Sep 7]. 46p. Disponible en: <http://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>
 12. Stavroula LB, Griffiths A, y Cox T. (2004). La organización del estrés y del trabajo. [Internet] Suiza: Organización Mundial de la Salud: 2004. [Citado Sep 7]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Houtman I, y Jettinghoff K. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo, un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2008. [Citado 2022 Sep 7]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf
 14. Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S. y Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics* [Internet] 2006 Mar [Citado 2022 Sep 7]; 13(2): 187-196. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16526152>
 15. Lützn K, Blom T, Ewalds-Kvist B, y Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursing Ethics* [Internet] 2010 [Citado 2023 jul 25]; 17(2): 213-224. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2018544>
 16. Nurcan E, Demet A, Saide F, y Osman Y. (2014). Ethical sensitivity and related factors of nurses working in the hospital settings *Acta Bioethica* [Internet] 2014 [Citado 2022 Sep 7]; 20(2): 265-270. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v20n2/art14.pdf>
 17. Almaraz-Castruita D, y Alonso-Castillo B. Sensibilidad ética y su relación con el consumo de alcohol en el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet] 2016 [Citado 2022 Sep 7]; 24(2): 123-128. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=65616>
 18. Alonso, B.A., Alonso, M.M., Alonso, M.T.J, Oliva, N.N., Armendáriz, N.A., y López, K.S. (2012). Factores personales, laborales, éticos, empatía e intuición como predictores de sensibilidad ética en estudiantes y profesores de enfermería. *Ensayos Selectos en Bioética*. Capítulo 2. México: Dem.
 19. Ahumada-Cortéz J, Gámez-Medina M, Valdez-Montero C, Reyes-Barribas L, y Macarena-Padilla M. Bioética y su aplicación en enfermería

- y Adicciones. Nuevo León: Universitaria UANL; 2018. Capítulo XIX, Sensibilidad ética, valores, percepción de riesgo, creencias, conocimientos y consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en profesores de enfermería: el caso de los Mochis, Ahome Sinaloa; p. 309-320.
20. Alarcón LS, Cadena SF, Yáñez CB, Rodríguez SY, Guajardo BV, y Sosa BM. Bioética y su aplicación en enfermería y Adicciones. Nuevo León: Universitaria UANL; 2018. Capítulo XXX, Sensibilidad ética, valores creencias, conocimientos y su relación con el consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en profesores de enfermería: el caso Nuevo Laredo, Tamaulipas; p. 331-346.
 21. Cara CE, y Dorrian J. Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. ISRN nurse. [Internet]. 2011 May 11 [Citado 2022 Sep 7]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22007327/>
 22. Cortez BB. Consumo de Alcohol y Sensibilidad Ética en el personal de Enfermería [Tesis de maestría]. [Puebla]: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. 2015. 79p.
 23. Campos R, Aparicio B, Macías O, y Rodríguez S. Consumo de alcohol y tabaco en el personal de salud de un hospital público del estado de Zacatecas [Tesis]. [Zacatecas]: Universidad Autónoma de Zacatecas. 2014. 45p
 24. Hinojosa-García L, Alonso-Castillo M, y Castillo-Muraira Y. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2012 [Citado 2022 Sep 7]; 20(1):19-25. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121d.pdf
 25. Ortiz GL, Oxté OL, Laviada DR, Rosado AL, Aké CD, Tun GD. Bioética y su aplicación en enfermería y Adicciones. Nuevo León: Universitaria UANL; 2018. Capítulo XXIII, Sensibilidad ética, valores, creencias, conocimientos y su relación con el consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en profesionales de enfermería: el caso Mérida, Yucatán; p 361-378.
 26. Gray-Toft P. y Anderson JG. (1981). The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. Journal of Behavioral Assessment [Internet] 1981 Mar [Citado 2022 Sep 7]; 3(1): 11-23. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01321348>
 27. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, y Monteiro MG. (2001). AUDIT. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001 [Citado 2022 Sep 7] 39p. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos>

- /audit-cuestionario-identificacion-transtornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001
28. De la Fuente JR. y Kershenobich D. El alcoholismo como problema médico. Rev. Fac Med UNAM [Internet] 2012 Abr-Jun [Citado 2022 Seo 7]; 35(2), 47-74. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-de-la-facultad-de-medicina-unam/articulo/el-alcoholismo-como-problema-medico>
29. Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Gobernación; 2014 [Citado 2022 Sep 7]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014
30. Diario Oficial de la Federación. (2014). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Gobernación; 2013 [Citado 2023 Jul 25]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0