



Revista Colombiana de Salud Ocupacional
ISSN: 2322-634X
Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Libre

Lavoignet Acosta, Blanca Judith; Cruz Nunez, Fabiola;
Rodriguez Cruz, Dora Luz; Santes Saavedra, Guadalupe
Acontecimientos vitales estresantes en enfermeras de una
Institución de segundo nivel de atención, Veracruz, México
Revista Colombiana de Salud Ocupacional, vol. 9, núm. 2, e-6441, 2019, Julio-Diciembre
Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Libre

DOI: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2019.6441>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=733777875002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Artículo de investigación científica y tecnológica

Acontecimientos vitales estresantes en enfermeras de una Institución de segundo nivel de atención, Veracruz, México

Stressful life events in nurses of an Institution of second level of care, Veracruz, Mexico

Blanca Judith Lavoignet Acosta, Fabiola Cruz Núñez, Dora Luz Rodríguez Cruz, Guadalupe Santes Saavedra

Recibido: 30 julio de 2019

Aceptado para publicación: 30 diciembre de 2019

Resumen

Introducción: Causas ambientales, psíquicas o sociales pueden generar estrés en el individuo y su familia. Estos factores alcanzan la categoría de acontecimientos vitales estresantes (AVE) cuando son percibidos como negativos o no deseados y cuando se acompañan de un cambio vital.

Objetivo: Analizar los AVE en enfermeras de una Institución de segundo nivel de atención, Veracruz, México.

Métodos: Estudio de corte cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 55 enfermeras, se seleccionó utilizando el consentimiento informado y la participación voluntaria. Se utilizó la Escala de Estrés o Reajuste Social de Holmes y Rahe que valora 43 AVE, y un cuestionario *ad hoc* para los datos sociolaborales. Análisis estadístico de tipo descriptivo e inferencial, en el primero se obtuvieron frecuencias y porcentajes y en el segundo se utilizó Ji^2 para obtener la significancia estadística (p) de las variables.

Resultados: Las enfermeras en un 50.9% no presentan problemas importantes de estrés, pero el resto si sufre crisis de estrés que va de crisis leve a severa.

Conclusiones: Las variables sociolaborales mantienen relación estadística con las AVE y el nivel de estrés.

Abstract

Introduction: environmental causes, psychic or social can generate stress in the individual and his family. These factors reach the category of stressful life events (AVE) when they are perceived as negative or unwanted and when accompanied by a vital change.

Objective: To analyze the AVE in nurses of an institution of second level of care, Veracruz, Mexico.

Methods: A quantitative study with type of study, descriptive, cross-sectional and correlational study. Non-probabilistic sampling for convenience, the sample was composed of 55 nurses, selected using the informed consent and voluntary participation. We used the Scale of stress or Social Readjustment of Holmes and Rahe that values 43 AVE, and an ad hoc questionnaire for data and labor issues. Statistical analysis of descriptive and inferential, type in the first frequencies and percentages were obtained and the second used χ^2 to get to the statistical significance (p) of the variables.

Results: Nurses at 50.9 don't have major stress problems, but the rest if you have stress crises ranging from mild to severe crisis.

Conclusions: The variables maintain statistical relationship with the bird and the level of stress.

Key words: vital event, stress, nurse

Palabras clave: acontecimiento vital, estrés, enfermera

Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz, Mexico.

Autor de correspondencia: Facultad de Enfermería, UV, Región Poza Rica-Tuxpan. Blvd. Lázaro Cárdenas 801, Col. Morelos, C.P. 93340, Tel. 82 45700, lavoignet_23@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En términos sencillos se puede definir al estrés como un estado de tensión psíquica que se acompaña de cambios fisiológicos.¹ Aunque la literatura indica que el estrés tiene efectos perjudiciales para la salud, los especialistas distinguen dos tipos de estrés: uno positivo y otro negativo. El distrés, es un estado de tensión psíquica que se experimenta con malestar y el eustrés es un estado de tensión psíquica que favorece la activación necesaria para realizar diversas actividades.^{2,3}

Aquí el problema radica, cuando la persona al enfrentarse a diversas situaciones se rebasan sus capacidades y, por lo tanto, no es capaz de afrontar adecuadamente la situación que le está ocasionando la tensión, y, por consiguiente, el estrés le ocasiona una sintomatología psíquica y física.

Dentro del estudio del estrés, existen diversas teorías y modelos que tratan de explicar su naturaleza y comportamiento, una de las teorías es la que habla de los sucesos o acontecimientos vitales,^{3,4} estos son diversos tipos de adversidad que tienen efectos sobre la salud mental y dificultades también referidas como crónicas o persistentes,^{5,6} pero sería con Holmes que los AVE se sistematizan, planteándose una diferencia entre ellos y los sucesos cotidianos, los primeros ocurren de manera eventual y se relacionan con elevados niveles de estrés, y los segundos se viven de manera rutinaria y no se atan al estrés crónico o clínicamente significativo.^{3,4}

El estudio de Holmes y Rahe⁷ para cuantificar el estrés psicológico experimentado por una persona adulta durante un periodo de tiempo ha sido reconocido como uno de los más influyentes en psicología y la Escala de Reajuste Social (SRRS, por sus siglas en inglés) ha sido ampliamente utilizada para averiguar la relación entre el estrés psicológico y la enfermedad.⁸⁻¹⁰

Los AVE pueden provenir de diversas áreas de la vida: las relaciones, el hogar, la familia, la salud, los hijos, el matrimonio, las obligaciones sociales, el dinero, el descanso y los amigos, y su poder traumático tienen que ver con su traducción subjetiva.⁶ Los AVE se consideran eventos positivos y negativos, ya que se asocian al cambio,¹¹ por lo tanto, a mayor cambio en la vida, mayor es la probabilidad de enfermar.³

Ahora bien, ya se habló sobre estrés y los AVE, pero que pasa cuando estos se presentan en la población femenina. Las mujeres inicialmente se incorporan al ámbito público como una extensión de las actividades domésticas, al ser maestras, enfermeras, secretarías, empleadas domésticas, es decir, vinculadas con el servicio y cuidado de otros.¹²

Chávez¹³ mencionó que las mujeres insertas en el ámbito laboral desempeñan una doble y triple jornada que genera una sobrecarga de trabajo ya que han de responder a las exigencias del ámbito familiar y laboral. Esta sobrecarga de trabajo complica la capacidad de las mujeres para relajarse, afectando su salud mental y física.¹³

En este sentido, dentro de las profesiones que son más propensas a sufrir estrés son el personal de salud o sanitario y entre ellos se encuentra el personal de enfermería. El personal de enfermería es el encargado de brindar un cuidado de manera holística o

integral al paciente, sea de cualquier categoría, sin embargo, la diferencia entre un enfermero general y un auxiliar de enfermería radica en las funciones y responsabilidades que ejerce cada uno, por ejemplo, el enfermero general, observa, informa, monitoriza el estado de salud de los pacientes, brinda tratamiento preventivo, curativo y paliativo, administra medicamentos, valora constantes vitales, realiza preparación de pacientes.

El auxiliar de enfermería observa e informa sobre los cambios en la salud del paciente, toma muestras de heces, esputo u orina, aunque no siempre, moviliza y alimenta a los pacientes, se encarga de la higiene del usuario y de la cama, entre otras.

En el ámbito de la Enfermería, algunos roles generan mayor estrés en los profesionales que los desempeñan, debido a la exigencia que acarrearán. Los principales efectos nocivos de esta activación patológica se manifiestan en problemas cardiovasculares, inmunitarios, conductuales, y relacionados con alteraciones en el patrón del sueño, pudiendo generar consecuencias graves, tanto en las relaciones interpersonales como en la salud de las personas.¹⁴

Las enfermeras que rotan turnos por la noche (los cuales tienden a alterar los ritmos naturales del cuerpo) durante más de seis años, tienen mayor probabilidad que sus colegas de sufrir ataques cardíacos.¹⁵ Por lo anterior, se estableció como objetivo analizar los AVE en enfermeras de una Institución de Segundo Nivel de Atención, Veracruz, México.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de corte cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. El muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo conformada por 55 enfermeras de una institución de segundo nivel de atención. Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron: enfermeras entre los 20 a 50 años, del turno matutino y vespertino, de todos los servicios, sin importar grado académico o puesto, y que aceptaran participar en la investigación. Los de exclusión: enfermeras del turno nocturno y jornada acumulada, estudiantes de enfermería y pasantes, los que no se encontraron al momento de la aplicación del instrumento, que no aceptaron el consentimiento informado, y los instrumentos que estuvieron incompletos.

Se aplicaron dos instrumentos, uno destinado para las variables sociolaborales elaborado ad hoc para el presente estudio, el segundo fue la Escala de Estrés o Reajuste Social de Holmes y Rahe, consta de 43 ítems que abarcan las áreas de salud, trabajo, hogar/familia, personal/social y financiera,¹⁶ y están organizados de mayor a menor. Cada episodio tiene una puntuación denominada unidad de cambio vital (LCU), que va de 100 en los acontecimientos más graves (muerte del cónyuge) a 10 en los menos relevantes (leves transgresiones de la ley). Para la cuantificación global de la escala se realiza una sumatoria de todos los AVE señalados y que haya vivido en los últimos 12 meses, y cuando la suma sea mayor de 150 LCU se considera que puede afectar a la familia o al estado de salud de alguno de sus miembros.¹⁷

La información recolectada se capturó en el programa estadístico SPSS versión 23, en donde se efectuó el análisis estadístico de los datos de tipo descriptivo (distribución de las variables en

base a frecuencias y porcentajes) y se utilizó J^2 para obtener la significancia estadística (p) de las variables.

Consideraciones éticas

Este estudio se basa en el artículo 100 de la Ley General de Salud de México, se contó con el consentimiento informado, se les explicó a las participantes en la investigación, que en el momento que decidieran podrían abandonar el estudio, y que su participación era confidencial. También se basó en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en su artículo 17, ya que la misma es una investigación sin riesgo. Cabe mencionar, que se tiene el dictamen de aprobación de la comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana, que avala el macroproyecto del cual se deriva este estudio.

RESULTADOS

Variables sociolaborales de la población

Participaron en el estudio 55 enfermeras de una institución de segundo nivel de atención. Los datos sociodemográficos muestran que la media de edad de las enfermeras es de 41 años, el 58.1% ($f=32$) son casadas, 38.2% ($f=21$) tienen dos hijos, la mayoría de ellas cuenta con escolaridad de licenciatura 72.7% ($f=40$), los roles que desempeñan son el de madre y trabajadora 49.1% ($f=27$), casi la totalidad profesan la religión cristiana/católica 78.2% ($f=43$). (Tabla 1).

En la Tabla 2, se observan las características laborales de la población estudiada, quienes tienen una antigüedad laboral entre los 12 y 16 años 52.7% ($f=29$), el 49.1% ($f=27$) perciben un ingreso mensual (aproximado) entre los \$8,000 y \$12,000 y 87.3% ($f=48$) desempeñan el cargo o puesto de auxiliar de enfermería.

Se puede notar, que la población está constituida por mujeres jóvenes, que al ser casadas y tener dos hijos, desempeñan varios roles que las hacen más susceptibles a tener mayor tensión psíquica y, emocional, así mismo, a pesar de contar con estudios de nivel superior, en su trabajo poseen la categoría de auxiliar de enfermería, esto genera mayor carga de trabajo, ya que el auxiliar de enfermería realiza más acciones de tipo asistencial que la enfermera general, aunado a esto llevan trabajando más de 10 años, que como lo marca la literatura el estrés se manifiesta a partir de los dos años de antigüedad laboral, y la remuneración que perciben no es equiparable a las acciones que efectúan.

Nivel de estrés y AVE en las participantes

Para la presencia de estrés, se observó que el 50.9% no presentan problemas importantes, cabe señalar que el hecho de que no sufran aparentemente problemas importantes no significa que las enfermeras no se encuentren bajo estrés, posiblemente ellas realicen técnicas de afrontamiento al estrés más efectivas que sus compañeras, también es de tomarse en cuenta que el 23.6% muestran crisis leve de estrés. (Tabla 3).

En seguida, se muestra la información obtenida de las relaciones

desarrolladas entre las variables sociolaborales y los AVE. Se encontró relación estadísticamente positiva entre la edad y el área de la salud ($p<0.002$), el ingreso mensual con el área de salud ($p<0.000$). En el tema del nivel de estrés se hallaron relaciones positivas estadísticamente entre el estado civil y el estrés ($p<0.002$), también con el número de hijos ($p<0.01$), nivel de escolaridad y estrés ($p<0.002$) e ingreso familiar ($p<0.000$).

Se presume que la edad y el ingreso mensual tienen relación con el área de la salud, ya que, a pesar de ser una población joven cronológicamente, de manera biológica el organismo se encuentra en un detrimento de sus capacidades, y es bien sabido que el personal de enfermería en la mayoría de las ocasiones realiza dobles

Tabla 1. Características sociodemográficas de las enfermeras

Características	f	%
Edad		
29-34	7	12.7
35-40	19	34.5
41-46	19	34.5
47-52	10	18.2
Estado civil		
Casada	32	58.1
Soltera	20	36.4
Unión libre	3	5.5
No. de hijos		
0	13	23.6
1	19	34.5
2	21	38.2
3	2	3.6
Escolaridad		
Técnico	9	16.4
Licenciatura	40	72.7
Especialista	6	10.9
Roles		
Trabajadora	14	25.5
Trabajadora, madre, hija, hermana, sobrina	1	1.8
Madre, trabajadora	27	49.1
Ama de casa, trabajadora	9	16.4
Hija, trabajadora	1	1.8
Ama de casa, madre, trabajadora	2	3.6
Hermana, madre, trabajadora	1	1.8
Religión		
Cristiana/católica	43	78.2
Adventista	8	14.5
Protestante	2	3.6
Evangelista	2	3.6

Fuente: Elaboración propia.

n=55

f= frecuencia

Tabla 2. Características laborales de las enfermeras

Características	f	%
Antigüedad laboral		
2-6	1	1.8
7-11	11	20.0
12-16	29	52.7
17-21	14	25.5
Ingreso familiar mensual (aproximado)		
3,000-7,000	17	30.9
8,000-12,000	27	49.1
13,000-17,000	6	10.9
18,000-22,000	5	9.1
Cargo o puesto		
Enfermera general	7	12.7
Auxiliar de enfermería	48	87.3
Fuente: Elaboración propia n=55		

o triples turnos, lo que a la larga deprime su estado inmunológico, y a pesar de lo que trabaja, el salario que recibe es bajo.

El estado civil, el número de hijos, la escolaridad y el ingreso familiar influyen de manera importante con el nivel de estrés, esto puede deberse a que entre mayores responsabilidades y roles desempeñados mayor es la carga de estrés (fatiga crónica, insatisfacción), y mayores son las necesidades que hay que sufragar. Por lo tanto, el hogar/familia y el trabajo se infiere que son factores importantes de estrés.

DISCUSIÓN

En la búsqueda de estudios realizados sobre los tópicos antes mencionados, se encontró un estudio de tipo descriptivo y transversal en una muestra de 354 mujeres, cuyos resultados arrojan que no existen problemas importantes de estrés en su población;¹⁸ otra investigación descriptiva y transversal con una muestra de 15 pacientes adultos reportaron con respecto a los sucesos estresantes experimentados en el último año anterior al síndrome, que la puntuación media indica bajos niveles de estrés y bajo riesgo de desarrollar una enfermedad según el modelo de predicción estadística de Holmes y Rahe,⁷ hallazgo equiparable a lo descrito anteriormente en población adulta mayor sin clínica STK,¹⁹⁻²¹ datos que coinciden con los presentados en esta investigación, en donde la mitad de las enfermeras no sufren problemas importantes de estrés.

Aunque como se puede apreciar en los resultados, existen enfermeras que presentan crisis leve, moderada y severa de estrés, esto puede repercutir enormemente en su salud, el estrés es una de las expresiones características de la vida actual, y se considera una causa trascendental de la debilidad del organismo. Los estímulos que recibe el individuo sean de cualquier índole ocasionan un desequilibrio que provoca la pérdida de la homeostasis del cuerpo humano.

Tabla 3. Nivel de estrés de las enfermeras.

Estrés	f	%
No existen problemas importantes	28	50.9
Crisis leve	13	23.6
Crisis moderada	7	12.7
Crisis severa	7	12.7

Fuente: Elaboración propia
n=55

Esto ocasiona manifestaciones de tipo psicológico y físico, que se pueden traducir en la presencia de dolor (de cabeza, estomago), tensiones musculoesqueléticas, ansiedad, irritabilidad, nerviosismo, tristeza, en manifestaciones más graves como: depresión, suicidio, ataques cardiacos, entre otros. La literatura sobre los AVE menciona, que las personas que presentan un tipo de crisis de estrés en un lapso de uno a dos años, es más propenso a desarrollar enfermedades o se hace más susceptible de padecerlas. El presente estudio muestra relaciones estadísticamente positivas entre los datos sociolaborales y los AVE, así como, con el nivel de estrés, resultados que son similares con la investigación que evaluó a 103 trabajadores de una empresa, y que a su vez, concuerdan con lo que refiere Baltes,^{3,22} que distingue sucesos vitales normativos de edad, asociados a determinantes biológicos y ambientales que se correlacionan con la edad cronológica, sucesos vitales normativos históricos, que son acontecimientos experimentados por una unidad cultural, y los sucesos vitales no normativos, que son determinantes bio psico sociales, no generalizables dentro de un mismo marco cultural.³ Otros estudios también revelan que la edad se asocia con la sobrecarga mental y la fatiga en el trabajo.^{3,23}

La edad de las enfermeras se ubica predominantemente entre los 35 y 46, el hecho de transitar de una edad a otra o de un periodo a otro (etapas de desarrollo) ocasiona la presencia de AVE, por consiguiente, concernientes con la propia edad que se relacionan a cambios evolutivos, o a sucesos en diferentes momentos de la vida (ej. embarazo, cambio de residencia, etc.), esto genera cambios en la vida de las personas lo que se traduce en la presencia de estrés, es por lo que se puede inferir que la variable edad se correlaciona con los AVE y con el nivel de estrés.

Una investigación demostró que si bien la ocupación, el estado civil y el nivel educativo de los jueces no afectaron la magnitud de las correlaciones por rangos, la magnitud de los puntajes LCU (Unidad de cambio por vida) asignados a algunos eventos vitales varió confiablemente en función de las características sociodemográficas de los jueces.¹⁰ En un estudio mexicano con 60 enfermeras, se presentaron correlaciones significativas entre las variables de rol que desempeña y antigüedad laboral con el área de hogar/familia ($Rho = -0.270$, $p < 0.05$; $Rho = 0.266$, $p < 0.05$) respectivamente y entre la antigüedad laboral e ingreso familiar mensual con el área de salud ($Rho = 0.266$, $p < 0.05$; $Rho = 0.427$, $p < 0.01$), por lo que difiere con los resultados de este estudio.²⁴

Se presume que el estado civil y el nivel educativo tienen relación con el nivel de estrés, debido a que el conocimiento conlleva a más responsabilidades laborales, lo que implica enfrentarse a situaciones más complejas, en el caso del estado civil, se ha

documentado que las mujeres casadas como es el caso de esta población dan mayor importancia a los sucesos relacionados con la esfera afectiva-emocional en relación a la pareja y a los hijos, para las amas de casa los AVE tienen un mayor impacto.

CONCLUSIONES

La mitad de la población no presenta problemas importantes de estrés, pero es importante señalar que el resto sufre entre crisis leve y severa de estrés, y esto puede perjudicar la salud física/biológica y mental de las enfermeras, perjudicándolas en todas sus áreas de desempeño y roles que juega.

Los sucesos vitales influyen en la severidad de los síntomas de depresión.^{6,25,26} El estrés causa en el organismo una serie de problemas, los más relevantes se relacionan con el sistema cardiovascular, inmunitario y la salud mental, específicamente con alteraciones de la conducta y el patrón del sueño.¹⁴ Por lo que, es conveniente diseñar e implementar estrategias de afrontamiento al estrés.

La edad, el ingreso mensual (aproximado), el estado civil, el número de hijos y la escolaridad, fueron las variables sociolaborales que mantuvieron una relación estadística positiva con los AVE y el nivel de estrés, esto refleja una relación fuerte entre las variables.

Este trabajo pretende contribuir a la escasa investigación que existe sobre estas temáticas, especialmente sobre los AVE, en población femenina, trabajadoras, y sobre buscar relaciones con las variables sociolaborales. Por lo que se recomienda realizar más estudios al respecto y efectuar intervenciones diseños de intervenciones.

Conflicto de interés:

La investigación está libre de conflicto de intereses.

Financiamiento:

Ninguno.

Contribución de los autores:

Las dos primeras autoras se encargaron de diseñar el estudio, la recogida, análisis e interpretación de los datos, y las dos últimas autoras realizaron la revisión objetiva de la investigación, y corrección de errores del documento.

REFERENCIAS

1. Selye H. La tensión en la vida (el estrés). Buenos Aires: Editora Compañía General Fabril; 1960.
2. Rodríguez AR. Técnicas de afrontamiento al estrés laboral. Salud Laboral. 2007; (4):11-3.
3. Arias GWL. Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. Rev Cubana Salud Pública. 2012; 38(4): 525-35.
4. Sandín B. El estrés. En: Belloch A, Sandín B, Ramos F, compiladores. Manual de psicopatología II. Madrid: McGraw-Hill; 1995. p. 3-52.

5. Monroe SM, Depue RA. Life stress and depression. En: Becker J, Kleinman A. Psychosocial aspects of depression. Hillsdale (NS): Lawrence Erlbaum Associates; 1991.
6. Lara MA, Navarro C, Navarrete L. Influencia de los sucesos vitales y el apoyo social en una intervención psicoeducativa para mujeres con depresión. Rev Salud Pública México. 2004; 46(5): 378-87.
7. Holmes TH, Rahe R. The social readjustment rating scale. J Psychosomatic Res. 1967; 11: 213-218.
8. Cooper CL, Dewe P. Stress: A brief history from the 1950s to Richard Lazarus. En: Monat A, Lazarus RS, Reevy G. (Eds.), The praeeger handbook of stress and coping. 1: 7-31. Westport, CT, E. U.: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group; (2007).
9. Scully JA, Tosi H, Banning K. Life events checklists: Revisiting the social readjustment rating scale after 30 years. Educational Psychol Measurement. 2000; 60: 864-76.
10. Acuña L. Gravedad de eventos vitales estresantes en función de la ocupación, estado civil y nivel de escolaridad de personas adultas. Rev Interamerican J Psychol. 2012; 46(2): 283-295.
11. Sánchez MP. El estilo psicológico como estudio de la diversidad humana: un ejemplo basado en los estilos de vida. Rev Psicol (Lima). 1997;15(2): 223-52.
12. Chávez C.J. 2008. Género y familia. México: UNAM, Plaza y Valdés.
13. Fernández JE, Martínez GM. Estrés y depresión en mujeres con doble jornada de trabajo. Reporte de Investigación Licenciatura Carrera de Psicología. FES Iztacala. UNAM. México; 2009.
14. Míguez AS. Elestrés en la enfermería y sus consecuencias. Facultad de Enfermería, Universidad de Cantabria. 2018; pp.1-31. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Zimbardo PG. Psicología y vida. 5ta. Reimpresión. México, D.F.: Trillas; 1992.
16. Bruner CA, Acuña L, Gallardo LM, Atri R, Hernández A, Rodríguez W, ET AL. La escala de reajuste social (SRRS) de Holmes y Rahe en México. Rev Latinoamericana Psicol. 1994; 26(2): 253-69.
17. Menéndez VC, Montes MA, Núñez LC, Fernández DMJ, Gamarra MT, Buján GS. Estrés ambiental y reactividad cardiovascular: la influencia de los acontecimientos vitales estresantes en pacientes hipertensos. Rev Aten Primaria. 2002; 30(10): 631-37.
18. Lavoignet ABJ, Meléndez CS, Huerta GS, et al. Autocuidado ante la presencia de Estrés en mujeres. Instituto Tecnológico de Colima. Compendio de Investigación en Tecnologías Estratégicas Colima 2016. Colima: Academia Journals; 2016. p. 448-51.

19. Reyes C, Hincapié M, Herrera J, Moyano P. Factores de estrés y apoyo psicosocial en pacientes con infarto agudo de miocardio. Cali, 2001-2002. Colombia Médica. 2009; 35(4):199-204.
20. Weber K, Giannakopoulos P, Herrmann FR, Bartolomei J, Digiorgio S, Chicherio NO, et al. Stressful life events and neuroticism as predictors of late-life versus early-life depression, Psychogeriatrics. 2013; 13(4): 221-8.
21. Varela BO, Santiago PL, Alcántara TA, Bascompte CR, González SS, Pinillos FG. Síndrome Detako-tsubo: acontecimientos vitales estresantes, dimensiones de personalidad, y estrategias de afrontamiento. un estudio descriptivo. Rev Psicosom Psiquiatr. 2017; (1)3: 18-29.
22. Selye H. La tensión en la vida (el estrés). Buenos Aires: Editora Compañía General Fabril; 1960.
23. Hernández D, Salazar A, Gómez V. Relación entre los aspectos psicosociales del ambiente de trabajo y el riesgo cardiovascular en hombres. Rev Latinoam Psicol. 2004; 36(1): 107-23.
24. Lavoignet ABJ, Cruz NF, Ramos AI, Rodríguez CDRL. Variable sociodemográficas y laborales relacionadas con eventos vitales estresantes en enfermeras de una institución de salud. Rev Red Investigación Salud Trabajo. 2019; 2(2 núm. especial): 142-143.
25. Salgado de SVN. El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de emigrantes a los Estados Unidos. Anales Inst Mex Psiquiatr 1992; 3:83-98.
26. Monroe SM, Harkness K, Simons AD, Thase, ME. Life stress and the symptoms of mayor depression. J Nerv Men Dis. 2001; 189:168-175.

©Universidad Libre 2019. Licence Creative Commons CCBY-NC-SA-4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

