



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTRÉS EN ENFERMEROS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN
ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO EN LIMA 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. ROMERO RODRIGUEZ, ANGELINA XIOMARA

<https://orcid.org/0000-0001-8114-883X>

Bach. ZARATE SANDOVAL, KIMBERLY STEPANY

<https://orcid.org/0000-0002-1121-4907>

ASESOR:

Dra. PEREZ SIGUAS, ROSA EVA

<https://orcid.org/0000-0003-1195-0426>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A nuestras familiares que nos apoyaron con gran amor, paciencia, fortaleza y oraciones desde el inicio de nuestra carrera universitaria, nos han permitido cumplir un sueño más y confiar en nosotras a seguir este camino con esfuerzo, valentía y no temer antes las adversidades con ayuda de Dios.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios, ser divino por darnos la vida y guiar nuestros pasos día a día.

Agradecemos a nuestra Alma Mater UMA, docentes y tutores que nos forjaron durante nuestra formación universitaria e hicieron posible que este trabajo se realice con éxito.

Gracias a mi familia, a quienes amo, ellos han sido mi apoyo en todo momento y han creído en mí.

Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Anexos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	42

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102).....	22
Tabla 2. Estrés en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102).....	24
Tabla 3. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente físico de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102).....	25
Tabla 4. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente psicológico de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)	26
Tabla 5. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente social de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102).....	27

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	43
Anexo B. Instrumentos de recopilación de información.....	44
Anexo C. Consentimiento informado	46

Resumen

Objetivo: Determinar el estrés en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio fue desarrollado desde un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal, la población estuvo conformada por 102 enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. En el trabajo de campo se empleó la encuesta y el instrumento de medición fue la escala NSS que está estructurada en base a 3 dimensiones y 34 ítems.

Resultados: En cuanto al estrés en enfermeros, predominó el nivel bajo con 48% (n=49), seguido de nivel medio con 42,2% (n=43) y nivel alto con 9,8% (n=10). En cuanto a sus dimensiones, en ambiente físico, predominó el nivel bajo con 57,8% (n=59), seguido del nivel medio con 37,3% (n=38) y nivel alto con 4,9% (n=5), en ambiente psicológico, predominó el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido del nivel bajo con 43,1% (n=44) y nivel alto con 9,8% (n=10) y en social, predominó el nivel bajo con 55,9%, (n=57), seguido del nivel medio con 35,3% (n=36) y nivel alto con 8,8% (n=9).

Conclusiones: En cuanto al estrés, predominó el nivel bajo, seguido de nivel medio y nivel alto. De acuerdo a sus dimensiones, en ambiente físico, predominó el nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto, en ambiente psicológico, predominó el nivel medio, seguido del nivel bajo y nivel alto y en ambiente social, predominó el nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto.

Palabras clave: Estrés psicológico; Enfermería; Cuidados críticos (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: To determine the stress in nurses of critical areas of a hospital establishment in Lima 2022.

Materials and methods: The present study was developed from a quantitative approach, with a descriptive-cross-sectional design, the population was made up of 102 nurses from critical areas of a hospital in Lima. In the field work, the survey was used and the measurement instrument was the NSS scale, which is structured based on 3 dimensions and 34 items.

Results: Regarding stress in nurses, the low level prevailed with 48% (n=49), followed by the medium level with 42.2% (n=43) and the high level with 9.8% (n=10). Regarding its dimensions, in the physical environment, the low level prevailed with 57.8% (n=59), followed by the medium level with 37.3% (n=38) and the high level with 4.9% (n= 5), in the psychological environment, the medium level prevailed with 47.1% (n=48), followed by the low level with 43.1% (n=44) and the high level with 9.8% (n=10) and In social, the low level prevailed with 55.9% (n=57), followed by the medium level with 35.3% (n=36) and the high level with 8.8% (n=9).

Conclusions: Regarding stress, the low level predominated, followed by medium level and high level. According to its dimensions, in the physical environment, the low level predominated, followed by the medium level and high level, in the psychological environment, the medium level predominated, followed by the low level and high level, and in the social environment, the low level predominated, followed by middle level and high level.

Keywords: Stress psychological; Nursing; Critical care (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermeras permanecen a la vanguardia de la atención al paciente. Sin embargo, su gran carga de trabajo como carrera puede dejarlos con exceso de trabajo y estresados. La naturaleza exigente de la ocupación expone a las enfermeras a un mayor riesgo de desarrollar estados mentales negativos como depresión, ansiedad y estrés (1). Su papel en los servicios de asistencia en primera línea es significativo y su trabajo es naturalmente estresante (2). Se ha demostrado que el estrés laboral que experimentan las enfermeras tiene consecuencias negativas para los resultados de los pacientes (3) y está asociado con bajos niveles de productividad y desempeño laboral (4). El cuidado de la salud es un campo exigente, con un alto nivel de responsabilidad y exposición al peligro emocional y físico. El trabajo de una enfermera en áreas críticas se caracteriza por una carga de trabajo excesiva, la necesidad de tomar decisiones rápidas con respecto a la atención del paciente y trabajar con tecnologías altamente desarrolladas (5). Dado que el enfermero es un profesional que se encuentran en primera línea del equipo de salud, esto definitivamente puede influir en la disminución de la calidad de cuidado sanitario. Por ende, es relevante destacar que los enfermeros y los gerentes tienen que tomar precauciones para reducir el estrés laboral (6).

Una investigación desarrollada en India, en una muestra 105 participantes, de los cuales el 57,1% son mujeres y el 42,9% son varones, predominaron aquellos participantes menores de 30 años (60%), cuyos hallazgos indican que el estrés en enfermeros prevaleció un nivel moderado en mujeres (38%) y en varones (15%). Por otro lado, señalaron que el estrés fue mayor en las féminas que en los varones ($p=0,001$). El estrés fue marginalmente mayor entre los casados en comparación con los solteros, pero no fue estadísticamente significativo ($p=0,763$) (7).

Un estudio en Irán, en muestra total de 22 380, indicó que La prevalencia de depresión es 24,3% (IC 95% 18,2-31,6%), la prevalencia de ansiedad es 25,8% (IC 95% 20,5-31,9%) y la prevalencia de estrés es 45% (IC 95% 24,3-67,5%) entre el personal hospitalario de los hospitales que atienden a los pacientes con COVID-19. De acuerdo con los resultados del análisis de metarregresión, al aumentar el tamaño

de la muestra, la prevalencia de depresión y ansiedad disminuyó, y esto fue estadísticamente significativo ($P < 0.05$), sin embargo, la prevalencia de estrés aumentó al aumentar el tamaño de la muestra, aunque esto no fue estadísticamente significativo ($P = 0,829$) (8).

Una investigación en India, en 431 enfermeras, cuyos resultados muestran que el 50,8% de los enfermeros tenían estrés; el 74% ansiedad y el 70,8% depresión. El 79,1% tenía al menos uno de ellos. Las enfermeras estresadas, ansiosas o deprimidas estaban más preocupadas por la falta de satisfacción laboral y los conflictos con los supervisores. Los factores estresantes en el lugar de trabajo variaron según las áreas de trabajo: hospital privado, falta de satisfacción laboral, conflictos con médicos y pacientes; hospital del gobierno, adquiriendo enfermedades infecciosas; UCI, salario inadecuado; no UCI, olores y sonidos en el lugar de trabajo y conflictos con los pacientes (9).

Otro estudio efectuado en España, en 89 enfermeros, de los cuales el 74,2% son mujeres y 25,8% son varones y la edad media fue 43 años, cuyos resultados mostraron que, en cuanto a las dimensiones del estrés en enfermeros, en apoyo social predominó una media de $[3,13 \pm 0,397]$, y en demandas psicológicas laborales prevaleció una media de $[3,10 \pm 0,384]$ y en control laboral predominó una media de $[2,96 \pm 0,436]$. Por lo tanto, los enfermeros tienen mayores demandas psicológicas y de control, en comparación con los auxiliares de enfermería (10).

En México ejecutaron una investigación, en una población de 126 enfermeras, de las cuales el 81% fueron mujeres y el 19% varones, la edad predominó en un rango entre 30-39 años (37,3%). Sus resultados señalaron que el estrés prevaleció el nivel medio (59.5%), seguido del bajo (37,3%) y alto (3,2%). Por otro lado, el 41,3% de las enfermeras indicaron tener estrés por carga de trabajo, mientras que el 18,3% señalaron estrés por aspectos psicológicos como la muerte y sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento asignado a los pacientes (11).

Un estudio realizado en el Perú, en el departamento de Puno en una población de 45 profesionales, cuyos resultados indican que en cuanto a los factores estresores del personal de enfermería, en ambiente físico prevaleció alguna vez con 71,1% y frecuentemente con 28,9%, en ambiente psicológico predominó alguna vez con

80% y frecuentemente con 17,8% y en ambiente social predomino alguna vez con 82,2% y frecuentemente con 15,6% (12).

Otro trabajo efectuado en Trujillo-Perú, en una muestra de 60 enfermeras, cuyos resultados indican que el estrés prevaleció el nivel medio (53,4%), seguido del bajo (28,3%) y alto (18,3%). De acuerdo a los factores estresores, estos son los siguientes: factor ambiental, prevaleció el nivel medio (63,3%), factor físico predomino el nivel medio (83,3%) y factor social prevaleció el nivel medio (51,7%) (13).

En Lima metropolitana elaboraron un estudio, en 348 enfermeros, sus resultados mostraron que el estrés percibido prevaleció el nivel alto (58,6%), seguido del nivel medio (21,8%) y bajo (19,5%). Según los factores estresores, son: factores físicos predomino el nivel alto (79,3%), en el factor psicológico prevaleció el nivel alto (46%) y en factores conductuales prevaleció el nivel alto (59,8%) (14).

Otro estudio desarrollado en el Callao, en 50 enfermeras, sus hallazgos indicaron que en cuanto a los factores que desencadenan el estrés son: el agotamiento emocional predomino el nivel moderado en mujeres (46%) y en varones (6%), en despersonalización predomino el nivel moderado, mujeres (52%) y varones (8%) y en realización personal predomino el nivel moderado, mujeres (38%) y varones (2%) (15).

Los enfermeros que trabajan en áreas de primera línea durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus han informado una carga emocional alta. Los administradores de hospitales están en una posición única para mitigar o exacerbar las condiciones de trabajo estresantes. Ante ello, se hizo un estudio en 36 enfermeras residentes en Canadá y que laboran en Canadá y Estados Unidos. Se identificaron las siguientes recomendaciones a partir del análisis temático reflexivo de las transcripciones de las entrevistas que se les realizaron: Primero, los enfermeros enfatizaron la necesidad de un estilo de liderazgo que incorpore visibilidad, disponibilidad y planificación cuidadosa. Segundo, la sobrecarga de información contribuyó al estrés y los participantes pidieron una comunicación clara, coherente y transparente. Tercero, se requería una cadena de suministro de atención médica más resistente para salvaguardar la distribución de equipos,

suministros y medicamentos. Cuarto, era necesaria una comunicación clara de las políticas relacionadas con la licencia por enfermedad, la equidad salarial y la carga de trabajo. Quinto, debe considerarse la equidad, en particular con respecto a la redistribución. Y sexto, los enfermeros requerían apoyo psicológico ofrecido por proveedores, gerentes y compañeros de confianza. Se concluyó que se necesita un enfoque integrador basado en sistemas para abordar los resultados de salud mental multifacéticos y reducir el impacto nocivo de la pandemia de COVID-19 en la fuerza laboral de enfermería (16).

El estrés es un estímulo extrínseco que se da producto a una respuesta biológica conocida como estrés, este es considerado un trastorno psicológico peligroso y es comprendido como una respuesta compensatoria a las tensiones que ello afecta la salud según el tipo, momento y gravedad del estímulo experimentado. De modo, que el estrés desencadena alteraciones en el cuerpo y en la homeostasis generando daños en la salud (17).

Mientras que, el estrés laboral se la presencia de factores tensionantes o presión situacional laboral que desencadenan estrés en el personal y perjudican la salud física, psicológica y social. El estrés es un término utilizado para describir la reacción psicológica del cuerpo ante eventos adversas. Por lo tanto, el estrés está fuertemente relacionado con el trabajo porque en el están implicados diversos factores multicausales, las cuales son: el exceso de trabajo, el la precariedad laboral, y el insuficiente balance entre el trabajo y la familia (18).

Y, el estrés en enfermeros, es un mal que se origina en el entorno laboral consecuente a diversos factores relacionados con la experiencia y el que hacer que desempeño de funciones del personal sanitario. Esto se debe particularmente, a la sobrecarga de trabajo y la excesiva demanda de pacientes, los cuales son factores que disminuyen el rendimiento y desempeño laboral y afectan salud física y psicológica del enfermería (19). La percepción del estrés en enfermeras, es un problema complejo que afecta la práctica de enfermería y ello dar lugar a determinadas variaciones en el reconocimiento de fuentes estresores de las enfermeras, particularmente están en el trabajo, como la demanda laboral, estilos de liderazgos/gestiones, conflictos profesionales y la carga emocional (20).

Para el desarrollo de la investigación se usará el cuestionario del NSS, el cual fue creado en 1981 por Gray-Toft y Anderson. Este instrumento está conformado por 34 reactivos y 3 facetas, las cuales serán detalladas en las posteriores líneas. Ambiente físico, se refiere al entorno de trabajo y a las condiciones laborales, las cuales son factores claves que implican en el desempeño del enfermero. No obstante, la sobre carga laboral, la gran demanda de usuarios y el insuficiente personal sanitario desencadenan estrés y ello dificulta la práctica del cuidado a las necesidades de los usuarios y una atención de calidad (21). Ambiente psicológico se refiere a las experiencias relacionadas con la muerte y el sufrimiento que viven las enfermeras ante este tipo de situaciones de emociones negativas que perjudican la salud mental del trabajador, conduciéndolos a cuadros de estrés de moderados a severos. Definitivamente son diversos factores que originan el estrés laboral, siendo estos los más frecuentes la carga emocional, la incertidumbre y la exposición con muerte son aspectos estresantes (22) y finalmente el ambiente social, se refiere al tipo de relación que existen entre el personal de enfermería y sus compañeros de trabajo y por lo general, los factores que perturban el ambiente social son las situaciones de conflicto con otras colegas enfermeras o las supervisoras y dentro de ello también están los conflictos con los médicos, debido a malos entendidos y la ausencia de comunicación en equipo, todos estos problemas desencadenan estrés laboral y por lo tanto el entorno social se ve afectado (23).

En este trabajo ya concluido se tomó en consideración a Callista Roy quien señala que las respuestas adaptativas mejoran la integridad de la persona en relación a metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. En su modelo enfatiza la importancia de la función del enfermero en las actividades para minimizar el estrés en las personas (24).

Hendy y colaboradores (25), en Egipto, en el 2020, efectuaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Examinar los factores predictivos de estrés en enfermeras de hospitales de aislamiento COVID-19”. El trabajo fue transversal, la población fueron 374 enfermeras y el instrumento fue el NSS. Los hallazgos señalan que el estrés, prevaleció el nivel moderado en un 52,1% de los enfermeros, seguido de nivel severo 13,4% y leve con 8,3%. Asimismo, señalaron que hubo relación significativa

entre el lugar de trabajo y el nivel educativo en ($P \leq 0,05$), mientras que no hubo relación estadísticamente significativa entre edad, sexo y años de experiencia ($P \geq 0,05$). Concluyeron que el estrés fue moderado, debido que las enfermeras estudian y trabajaban en la proporción de >1 a 3 enfermeras por paciente, lo que aumenta la carga de trabajo, y más de la mitad, no asistieron a cursos de capacitación relacionados con COVID-19, lo que afecta negativamente el apoyo del personal.

Alvarado y colaborador (26), en Lima-Perú, durante el 2020, desarrollaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Determinar el estrés en enfermeros de un hospital de ESSALUD”. El trabajo fue cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra fueron 131 enfermeras y el instrumento fue el NSS. Los resultados indican que, en el estrés en enfermeros, prevaleció el nivel medio (65,6%), bajo (32,8%) y alto (1,6%). Según sus dimensiones, en ambiente físico predominó el nivel medio (69,5%), en ambiente psicológico prevaleció el nivel medio (53,4%), en ambiente social predominó el nivel medio (55%). Concluyeron que el estrés fue medio, debido que las enfermeras experimentan sobre carga laboral y la amenaza de infección.

Aldazabal (27), en Lima-Perú, en el 2020, ejecuto un estudio, cuyo objetivo fue “Determinar el estrés en enfermeros de un hospital de Lima”. El trabajo fue descriptivo y transversal, participaron 102 enfermeros y el instrumento fue el NSS. Los resultados señalaron que, el estrés en enfermeras, prevaleció el nivel bajo (47,1%), seguido del medio (42,2%) y alto (10,8%). De acuerdo a sus facetas, en ambiente físico prevaleció el nivel bajo (57,8%), en ambiente psicológico prevaleció el nivel medio (47,1%) y en ambiente social prevaleció el nivel bajo (55,9%). Concluyeron que el estrés fue bajo, debido a las medidas oportunas para la identificación del estrés en enfermeros, lo cual permitió la ejecución de intervenciones de apoyo emocional al personal.

Peralta K (28), en Lima-Perú, en el 2019, efectuó un trabajo sobre “Nivel de estrés en enfermería del Hospital Marino Molina”. El trabajo fue descriptivo y transversal, participaron 20 enfermeros y el instrumento fue el NSS. Los resultados señalaron que, el estrés predominó el nivel medio (46,6%), seguido de alto (26,7%) y bajo (26,7%). Según sus dimensiones, en ambiente físico, prevaleció el nivel alto (55%),

en ambiente psicológico, prevaleció el nivel alto (75%) y en ambiente social, predominó el nivel bajo (78,3%). Concluyo que el estrés fue medio, debido al temor del enfermero de padecer múltiples tipos de enfermedades y al mayor cansancio emocional que le genera el estrés laboral.

Del Rosario y colaboradores (29), en Lima-Perú, en el 2021, ejecutaron un estudio que busco “Determinar el estrés en el personal de enfermería en hospitales de Lima Norte”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo y transversal, participaron 114 enfermeros y el instrumento fue el NSS. Los hallazgos señalaron que, el estrés prevaleció el nivel bajo (57%), seguido del nivel medio (41,2%) y alto (1,8%). De acuerdo a sus facetas, en ambiente físico, prevaleció el nivel medio (48,2%), en ambiente psicológico, prevaleció el nivel bajo (57%) y en ambiente social, prevaleció el nivel bajo (92,1%). Concluyeron que el estrés fue bajo, debido al soporte emocional brindado que permitió un afrontamiento apropiado al estrés laboral.

De La Cruz y Fernández (30), en Trujillo-Perú, en el 2021, elaboraron un estudio, cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de estrés en enfermeros que laboran en el Hospital Leoncio Prado”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo y transversal, la población fueron 42 enfermeros y el instrumento fue el NSS. Los estudios señalan que, el estrés prevaleció el nivel medio (71%) y nivel alto (29%). Según sus facetas, en ambiente físico, prevaleció el nivel medio (50%), en ambiente psicológico prevaleció el nivel medio (76%) y en ambiente social prevaleció el nivel medio (62%). Concluyeron que el estrés fue medio, debido a la demanda de pacientes infectados con Covid-19 y al temor ante un potencial riesgo de contagio.

Los enfermeros cotidianamente están expuestos a situaciones estresantes producto a alta demanda que exige el campo de la salud, sin embargo, existen factores que vulneran su salud física, psicológica y social durante la práctica de sus funciones, definitivamente el personal de enfermería enfrenta acontecimientos de tipos estresantes y mayor presión laboral. El entorno laboral desempeña un rol importante en la calidad de desempeño y satisfacción en los trabajadores, pero la realidad de los profesionales de salud es dura, porque no cuentan con condiciones adecuadas para trabajar correctamente, empezando el escaso recurso humano, la dificultad

para acceder a un equipo de protección personal, las excesivas demandas laborales y de pacientes, por otro lado, escasos de equipos y materiales para la ejecución de los procedimientos y sumado a ello está la exposición al sufrimiento, dolor y muerte de los pacientes, lo cual afecta su salud mental, además se exponen a un clima laboral inestable e inadecuado, debido a los malos entendidos y conflictos entre el equipo médico. De ahí surge la importancia de nuestro trabajo de investigación, el cual busco mejorar este problema y fomentar una mejor calidad y satisfacción laboral en los enfermeros reduciendo el estrés.

La revisión bibliográfica llevada a cabo inicialmente en diversos repositorios institucionales y bases de datos científicas de alcance nacional e internacional, donde se pudo apreciar que existen estudios que abordan la parte clínica del estrés en profesionales de la salud y pocos lo abordan desde un enfoque de promoción de la salud. Por otro lado, en el lugar donde se desarrolló el trabajo de campo, no se encontraron trabajos antecedentes. Ante lo mencionado se justificó la ejecución de este trabajo que busco aportar con conocimiento actual, para la ejecución de nuevas estrategias que velen por la salud, bienestar y satisfacción laboral de los enfermeros participantes.

En el valor práctico, los hallazgos generados en nuestro trabajo permitirán mejorar las condiciones laborales para generar un ambiente laboral más adecuado para los enfermeros que laboran en áreas críticas.

En relación a la relevancia social, mediante los hallazgos obtenidos se podrán implementar mejoras que permitan beneficiar a los enfermeros que laboran en un establecimiento hospitalario en Lima.

Finalmente, el estudio fue ejecutado bajo un marco del método científico, que favorece el rigor metodológico/teórico, lo cual permite contribuir con evidencia científica útil para próximos estudios en busca de más soluciones a este problema. El objetivo del estudio fue determinar el estrés en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta la concepción o el enfoque del mismo, que para este caso fue el enfoque cuantitativo. En relación al diseño metodológico del estudio fue descriptivo-transversal. Es cuantitativo porque se empleó para la medición del fenómeno un instrumento de recolección de datos numérico y los datos recolectados fueron analizados a través de la estadística. Es descriptivo ya que se contempló el fenómeno en su medio natural, y es transversal ya que en la recolección de datos, la variable principal fue medida una sola vez (31)(32).

2.2 POBLACIÓN

El trabajo, conto con una población de 102 participantes compuesta por enfermeros que laboran áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima, lugar donde se realizara el trabajo de campo. Esta cantidad fue facilitada por el equipo de gestión del departamento de enfermería. Para precisar las características de la población participante, se aplicó los criterios de selección, es decir inclusión/exclusión, que fueron considerados desde el inicio del estudio, estos se describen seguidamente:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboran en un establecimiento hospitalario en Lima.
- Enfermeros que tengan laborando como mínimo 6 meses en un establecimiento hospitalario en Lima y cumplan actividades en los diferentes servicios donde se desempeñen enfermeros.
- Enfermeros que indicaron voluntariamente querer participar en el estudio.
- Enfermeros que después de ser debidamente informados brindaron su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que no cumplan con todos los requisitos de inclusión indicados.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable de estudio principal es el “Estrés en enfermeros”, esta es de naturaleza cualitativa y la escala de medición que posee es la ordinal.

Definición conceptual: Son un conjunto de reacciones ante exigencias que se da en el personal enfermero, que suele presentarse cuando no hay de las condiciones laborales adecuadas y los requerimientos del trabajador (33).

Definición operacional: Son un conjunto de reacciones ante exigencias que se da en el personal de enfermería de un establecimiento hospitalario en Lima, que suele presentarse cuando no hay de las condiciones laborales adecuadas y los requerimientos del trabajador, esto va a manifestarse en los dominios de ambiente físico, psicológico y social, el cual será valorado mediante por la escala NSS.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica utilizada para el trabajo de campo fue la encuesta, característica cuando se desarrollan estudios cuantitativos en el campo de la salud. Es una técnica estandarizada, lo cual facilita aplicar esta a muchos participantes en simultaneo, ello facilita recolectar muchos datos en tiempos relativamente breves. A su vez es sencilla su aplicación y flexible debido a que esta herramienta se adecua a situaciones diferentes y tipos de participantes también diferentes. La encuesta permite conocer comportamientos y actitudes de grupos poblaciones a estudiarse (34).

Instrumento de recolección de datos:

La valoración del estrés en enfermeros es cada vez más relevante, considerando el contexto de pandemia que experimentamos. La salud emocional de los trabajadores sanitarios debe ser valorada, ya que, si decae, afectara su rendimiento laboral y la calidad de atención en los usuarios. En estrés laboral será medido en este estudio a través de la Escala de Estrés en Enfermeros o The Nursing Stress Scale (NSS), este cuestionario fue realizado por los Investigadores Pamela Gray-Toft y James Anderson en el año 1981 (35). El NSS es un instrumento reconocido por la

comunidad científica y ha sido destacado por sus apropiadas propiedades psicométricas que muestran excelentes coeficientes de confiabilidad y validez, así mismo es importante mencionar que el cuestionario NSS fue traducido y adaptada de diversos idiomas y culturas del mundo y se resalta su sencillez en su aplicación y cuantificación. El cuestionario NSS está compuesto por 34 reactivos y 3 dimensiones, las cuales son las siguientes: ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social. Para la calificación del presente instrumento se tiene que tomar en cuenta la escala Likert que presente 4 puntos y sus alternativas de respuesta van desde (nunca=0 y muy frecuente=3) y los valores finales, las cuales van a estar comprendidos por niveles: alto (0-10 pts), medio (11-24 pts) y bajo (25-48 pts). Es importante señalar que a mayor puntaje más será el estrés que afecte a los enfermeros.

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

Alvarado y colaborador (26), en el 2020, efectuaron en su estudio la validez de contenido del instrumento NSS, donde participaron 5 jueces expertos quienes valoraron con 86,4% el instrumento evaluado, interpretándose como bueno. La validez estadística lo realizaron por medio de las pruebas de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, obteniendo un valor de 0,806 ($KMO > 0,5$) y la prueba de Bartlett donde obtuvieron un $p < 0,001$. La confiabilidad lo determinaron a través del Alpha de Cronbach con un de puntaje de 0,713 ($\alpha > 0,6$), lo cual se traduce como fiable.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Antes del trabajo de campo se realizaron gestiones que faciliten el acceso formal del encuestador a las instalaciones de un establecimiento hospitalario en Lima y así poder abordar al personal de enfermería participante.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El trabajo de campo fue llevado a cabo en el mes de mayo del 2022, esto se realizó considerando los turnos del personal enfermero participante. Al abordarlos, se les explico los alcances del estudio para solicitarles el consentimiento informado, después de ello se les dio un tiempo de 10 a 15 minutos para el llenado correcto de

la ficha de datos. Teniendo en cuenta el actual contexto de pandemia, para el desarrollo del levantamiento de datos, se cumplieron con las medidas sanitarias correspondientes que permitieron cuidar la salud de los participantes y del encuestador.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Ya recolectada toda la información, esta fue ingresada cuidadosamente al programa estadístico SPSS v26 (a una matriz elaborada previamente), donde estos serán analizados mediante el uso de la estadística de tipo descriptiva. En dicha actividad de análisis, se emplearon herramientas estadísticas para la elaboración de tablas de frecuencias absolutas/relativas, medidas de tendencia central y la función cálculo de variable. Los hallazgos del estudio fueron presentados en tablas, las cuales fueron insumo para la redacción de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El desarrollo de una investigación, implica la rigurosidad metodológica de los procesos a seguir, pero esto debe de ser acompañado por un marco bioético adecuado, que permita garantizar la integridad y transparencia en el abordaje de los seres humanos participantes. A estos se les debe respetar sus decisiones autónomas y cuidar que no sufran daño alguno. Entre los documentos que dan el respaldo a los lineamientos bioéticos aplicados en el presente estudio, tenemos a, la declaración de Helsinki (36), que enfatiza en el respeto de la autonomía del individuo y aplicación del consentimiento informado, y el Reporte Belmont (37), que enfatiza en el uso de los cuatro principios de la bioética (autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia). En las líneas siguientes se da la explicación de cómo fueron aplicadas.

Principio de Autonomía

Todo participante debe ser respetado en sus decisiones. Este principio es el pilar donde se asienta el uso y aplicación del consentimiento informado (38).

Los enfermeros participantes fueron debidamente informados sobre lo que implica ser parte del trabajo, luego se les solicito den su consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Implica buscar siempre el máximo beneficio para el paciente. Este principio fundamenta el actuar del profesional sanitario, el cual busco mejorar que beneficien la salud del paciente (38).

Se dio a conocer los beneficios del estudio a los enfermeros participantes, los cuales deben reflejarse positivamente en su desempeño y salud.

Principio de no maleficencia

Se debe de eludir la exposición a riesgos o negligencias que puedan afectar la salud del paciente. Se debe de minimizar o erradicar los peligros que afecten el bienestar del participante (39).

Se informó a los enfermeros participantes que el actual estudio no tiene riesgos que atenten o vulneran su salud. El estudio es no experimental, por tanto, no habrá intervenciones que puedan representar algún peligro o riesgo.

Principio de justicia

Señala que el investigador responsable del estudio tiene la obligación de brindar un trato equitativo y cordial a todos los participantes, independientemente de sus particularidades. Todo beneficio que se derive del estudio se distribuirá de forma equitativa (40).

Durante la elaboración del estudio, a los enfermeros participantes se les brindó un trato igualitario sin favoritismos o marginación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	102	100
Edad	Min: 25/Max: 63 Media: 39,24	
Sexo		
Femenino	82	80,4%
Masculino	20	19,6%
Estado civil		
Soltero	29	28,4%
Conviviente	24	23,5%
Casada(o)	25	24,5%
Separada(o)	12	11,8%
Divorciada(o)	4	3,9%
Viuda(o)	8	7,8%
Condición Laboral		
Nombrado	63	61,8%
Contratado-CAS	28	27,5%
Terceros	11	10,8%
Tipo de familia		
Nuclear	46	45,1%
Monoparental	14	13,7%
Extendida	10	9,8%
Ampliada	6	5,9%
Reconstituida	8	7,8%
Equivalente familiar	0	0,0%
Persona sola	18	17,6%

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en cuanto a la edad, el mínimo fue 25 años y el máximo fue 63 años con una media de 39,24. En cuanto al sexo, 82 personas que representan el 80,4% son mujeres y 20 personas que representan el 19,6% son varones. En cuanto al estado civil, 29 personas que representan el 28,4% son solteros, 25 personas que representan el 24,5% son casados, 24 personas que representan el 23,5% son convivientes, 12 personas que representan el 11,8% son separados, 8 personas que representan el 7,8% son Viudos y 4 personas que representan el 3,9% son divorciados. En cuanto a la condición laboral, 63 personas que representan el 61,8% son nombrados, 28 personas que representan el 27,5% son contratado-CAS y 11 personas que representan el 10,8% son terceros. En cuanto al tipo de familia, 46 personas que representan el 45,1% son nucleares, 18 personas que representan el 17,6% son personas solas, 14 personas que representan el 13,7% son monoparentales, 10 personas que representan el 9,8% son extendidas, 8 personas que representan el 7,8% son reconstituidas y 6 personas que representan el 5,9% son ampliadas.

Tabla 2. Estrés en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)

Valores	n	%
Bajo	49	48,0
Medio	43	42,2
Alto	10	9,8
Total	102	100,0

En la tabla 2, se observa que, 49 participantes que representan el 48% tienen un nivel bajo, seguido de 43 participantes que representan el 42,2% que tienen un nivel medio y 10 participantes que representan el 9,8% que tienen un nivel alto.

Tabla 3. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente físico de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)

Valores	n	%
Bajo	59	57,8
Medio	38	37,3
Alto	5	4,9
Total	102	100,0

En la tabla 3, se observa que, 59 participantes que representan el 57,8% tienen un nivel bajo, seguido de 38 participantes que representan el 37,3% que tienen un nivel medio y 5 participantes que representan el 4,9% que tienen un nivel alto.

Tabla 4. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente psicológico de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)

Valores	n	%
Bajo	44	43,1
Medio	48	47,1
Alto	10	9,8
Total	102	100,0

En la tabla 4, se observa que, 48 participantes que representan el 47,1% tienen un nivel medio, seguido de 44 participantes que representan el 43,1% que tienen un nivel bajo y 10 participantes que representan el 9,8% que tienen un nivel alto.

Tabla 5. Estrés en enfermeros según su dimensión ambiente social de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima 2022 (N=102)

Valores	n	%
Bajo	57	55,9
Medio	36	35,3
Alto	9	8,8
Total	102	100.0

En la tabla 5, se observa que, 57 participantes que representan el 55,9% tienen un nivel bajo, seguido de 36 participantes que representan el 35,3% que tienen un nivel medio y 9 participantes que representan el 8,8% que tienen un nivel alto.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

El enfermero es un profesional que, a través de su ciencia del cuidado, vela por la salud integral de las personas sanas y enfermas, dicho cuidado es humanizado, y debe ser brindado con empatía, sensibilidad social y competencia, desarrollando su labor en entornos de trabajo con recursos limitados y responsabilidades crecientes. Tal desequilibrio entre brindar atención de alta calidad y hacer frente a entornos de trabajo estresantes puede afectar su salud física y mental. Valorar el estado emocional del enfermero es fundamental, ya que nos da indicios de como esta su salud y como se desempeña a partir de ello. Por ello en el actual estudio se plantea valorar el estrés en los profesionales de enfermería, desde una perspectiva preventiva promocional, teniendo como única finalidad aportar con conocimiento actualizado que permita mejorar la salud emocional del personal enfermero que laboran en un establecimiento hospitalario en Lima.

En cuanto al estrés, 49 participantes que representan el 48% tienen un nivel bajo, seguido de 43 participantes con 42,2% que tienen un nivel medio y 10 participantes con 9,8% que tienen un nivel alto. El estrés se comprende como un trastorno psicológico que afecta al sistema nervioso central y generando respuestas y reacciones psicofisiológicas inmediatas (41)(42). El 52,1% de los enfermeros presentan niveles medios y altos de estrés, debido a la sobrecarga laboral, el escaso recurso humano para la atención a los pacientes, así también como al Miedo a la transmisión de enfermedades transmisibles a sus familiares. Los resultados son alentadores a pesar del clima de incertidumbre que agobia a la población, El equipo de gestión del establecimiento hospitalario implemento medidas que contrarrestaron el estrés en los enfermeros, ello también se explica por los programas aplicados a los trabajadores, para el cuidado de su salud mental. De acuerdo a Hendy y colaboradores (25), indican en sus resultados que el 52,1% de las enfermeras tenían un nivel moderado de estrés, seguido de un 26,2% tenían nivel severo, mientras que un 13,4% y 8,3% tenían niveles leves y normales. los autores indican

que esto podría deberse a una alta demanda de trabajo, preparación inadecuada, falta de capacitación, miedo a la transmisión de la infección para la familia, falta de apoyo del personal, conflictos con otra enfermera y otros profesionales, falta de disponibilidad de equipo de protección personal y una relación enfermera/paciente poco adecuada. Así mismo Alvarado y colaborador (26), muestran que en sus resultados prevaleció el nivel medio (65,6%), seguido del nivel bajo (32,8%) y nivel alto (1,6%). Los autores indican que ello podría deberse a la carga de trabajo, riesgo de infección y frustración con la muerte de los usuarios, malentendidos entre los pacientes, familiares y compañeros de trabajo.

En cuanto al ambiente físico, 59 participantes con 57,8% tienen un nivel bajo, seguido de 38 participantes con 37,3% tienen un nivel medio y 5 participantes con 4,9% tienen un nivel alto. El ambiente físico son todas aquellas condiciones físicas laborales, psicosociales y organizacionales que afectan la salud de los empleados y, a menudo, desde la perspectiva de los problemas presentes en una organización (43). Las exposiciones físicas y psicosociales coexisten y es probable que interactúen en el entorno laboral. El desgaste emocional, exceso de programación de turnos y falta de recursos humanos, generaron situaciones de estrés. Según los resultados de Aldazabal (27), prevaleció el nivel bajo (57,8%), seguido del medio (36,3%) y alto (5,9%), e indicaron que el estrés alto se debe al trabajo que ocasiona desgaste emocional, al trajín y dinámica del cuidado y la exposición y sensibilidad ante el sufrimiento y la muerte de los pacientes. Por otro lado, De La Cruz y colaborador (30), señalan que esto se debería a, la sobrecarga de labores asistencial y administrativa, la falta de tiempo para la ejecución de los cuidados y soporte emocional al usuario/familia, programación de turnos inadecuados abrumadores y agotantes que afectan el desempeño del enfermero. Del Rosario y colaboradores (29), indican que las dificultades para acceder a un equipo de protección, incremento de turnos, tiempo insuficiente para la ejecución de los cuidados necesarios y el exceso de demandas de pacientes, genera fatiga, insomnio que afecta su salud mental y calidad de vida del enfermero. Agregan que el soporte emocional es ayuda significativamente a los enfermeros que laboran en escenarios estresantes.

En cuanto al ambiente psicológico, 48 participantes con 47,1% tienen un nivel medio, seguido de 44 participantes con 43,1% tienen un nivel bajo y 10 participantes con 9,8% tienen un nivel alto. El ambiente psicológico se refiere a aquellas experiencias estresantes o exposición a eventos de emociones negativas, tales como el sufrimiento, dolor y la muerte, estos son considerados factores estresantes que afectan la salud mental de los enfermeros (44). El 56,9% de los participantes indicaron niveles medios y altos, lo cual se debería a la constante exposición a eventos de tristeza, sufrimiento dolor y la muerte de los pacientes, por otro lado, están presentes los componentes que afectan la salud emocional y mental del enfermero, como la demanda laboral y de pacientes. En cuanto a Peralta K (28), muestran que en sus hallazgos, predominó el nivel alto (75%), seguido del nivel medio (15%) y bajo (10%), sus resultados son diferentes a nuestro estudio, y señalan que estos hallazgos podrían deberse a la presión que significa atender en los servicios de emergencia, que los expone a un riesgo de estrés. El aumento de la demanda de actividades desencadena malestar en los enfermeros, lo cual afecta calidad de cuidado. Alvarado y colaborador (26), en sus hallazgos, prevaleció el nivel medio (53,4%), seguido del bajo (43,5%) y alto (3,1%), indican que ello se debe a la carga de trabajo excesivo del personal de enfermería. Los profesionales sanitarios están diariamente expuestos a diversos peligros del entorno, tales como infecciones-contagios, agotamiento y sobrecarga laboral, lo cual perjudica la calidad de atención del paciente; debido a los elevados índices de estrés en los enfermeros que desata incapacidad para manejar situaciones de presión laboral y social (45).

En cuanto al ambiente social, 57 participantes con 55,9% tienen un nivel bajo, seguido de 36 participantes con 35,3% tienen un nivel medio y 9 participantes con 8,8% tienen un nivel alto. El ambiente social, se comprende como aquellas relaciones entre el enfermero y el equipo multidisciplinario de salud, así como también con el paciente. El 44,1% presentaron niveles medios y altos de estrés social, esto podría deberse a un mal manejo de las relaciones interpersonales dentro del servicio. Aldazabal (27), señala que en sus resultados en esta dimensión, prevaleció el nivel bajo (55,9%), seguido del medio (34,3%) y alto (9,8%), refiere que se debería a las relaciones sociales inadecuadas con otros compañeros de

trabajo, los pacientes y los familiares, por otro lado, los turnos adicionales programados, ante la falta de personal, generó incomodidad en algunos profesionales. Según De La Cruz y colaborador (30), señalan que prevaleció el nivel medio (62%), seguido del nivel alto (36%) y bajo (2%). Esto se debe a los conflictos con colegas y supervisores, lo cual genera un clima laboral inadecuado y así como también el miedo a equivocarse en los procedimientos.

Enfermería es una ocupación notoriamente estresante emocionalmente y físicamente agotadora. Además de los impactos dañinos del estrés en la salud y el bienestar de las enfermeras, el estrés también contribuye de manera importante al desgaste y la escasez generalizada en la profesión de enfermería (46). Los enfermeros son responsables de la salud de millones de personas a nivel global, sufren altos índices de estrés que no solo amenazan su salud y bienestar, sino que también tienen un impacto significativo en la productividad y la retención de estos profesionales. Lo señalado, si no es bien manejado, afecta la calidad del cuidado que realizan a diario como parte de sus actividades. La gestión de los servicios de áreas críticas en enfermería, deben ser cuidadosamente diseñados, ahí se debe considerar la dosificación de la carga de actividades y el cuidado permanente de la seguridad y salud del personal enfermero que ahí se desempeña.

4.2 CONCLUSIONES

- En cuanto al estrés, prevaleció el nivel bajo, seguido de medio y alto.
- En cuanto al ambiente físico, prevaleció el nivel bajo, seguido del medio y alto.
- En cuanto al ambiente psicológico, prevaleció el nivel medio, seguido del bajo y alto.
- En cuanto al ambiente social, prevaleció el nivel bajo, seguido del medio y alto.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se sugiere al establecimiento hospitalario realizar intervenciones inmediatas vinculadas al cuidado de la salud mental del personal enfermero, en especial viendo el estrés. Se deben crear de programas de apoyo emocional grupal, para el

intercambio de experiencias y sentimientos negativos, ello ayudara a reducir el estrés e incrementar la calidad asistencial de los enfermeros. Por otro lado, en el aspecto de gestión y administración, se debe de garantizar el numero adecuado y suficiente del recurso humano para evitar la sobrecarga asistencial y al mismo tiempo la demanda de pacientes, de esta manera se brindará un mejor servicio de atención en salud a los usuarios.

-Se sugiere que, en próximas investigaciones, se aborde el fenómeno desde enfoques cualitativos o mixtos, lo cual dará mayores elementos para profundizar la comprensión de este.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maharaj S, Lees T, Lal S. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de junio de 2022]; 16(1): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6339147/>
2. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen H. Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *Health Promot Int.* [revista en Internet] 2013 [acceso 9 de mayo de 2022]; 28(4): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22888155/>
3. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana H, Bamidis P, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs* [revista en Internet] 2016 [acceso 9 de mayo de 2022]; 15 (1): 1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27708546/>
4. Li L, Ai H, Gao L, Zhou H, Liu X, Zhang Z, et al. Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC Health Serv Res.* [revista en Internet] 2017 [acceso 9 de mayo de 2022]; 17: 1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5469137/>
5. Reza S, Farzanegan B, Fathi M, Ardehali S, Azimi A, Asghari M, et al. Stress Among Iranian Nurses in Critical Wards. *Iran Red Crescent Med J.* [revista en Internet] 2015 [acceso 9 de mayo de 2022]; 17(6): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26380798/>
6. Sun Y, Pengqian Z. Factors influencing the turnover intention of Chinese community health service workers based on the investigation results of five provinces. *J Community Health.* [revista en Internet] 2013 [acceso 9 de mayo de 2022]; 38(6): 1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23775034/>

7. Patil V, Patil S, Shah J, Iyer S. Stress Level and Its Determinants among Staff (Doctors and Nurses) Working in the Critical Care Unit. *Indian J Crit Care Med.* [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de mayo de 2022]; 25(8): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8559760/>
8. Salari N, Khazaie H, Hosseinian A, Khaledi B, Kazeminia M, Mohammadi M, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de junio de 2022]; 18(1):1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33334335/>
9. Kaushik A, Ravikiran S, Suprasanna K, Nayak M, Baliga K, Devadasa S. Depression, Anxiety, Stress and Workplace Stressors among Nurses in Tertiary Health Care Settings. *Indian J Occup Environ Med.* [revista en Internet] 2021 [acceso 15 de junio de 2022]; 25(1): 1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34295059/>
10. Carrillo C, Ríos M, Martínez R, Noguera P. Stress level of the nursing staff of the Intensive Care Unit of a university clinical hospital. *Flight* [revista en Internet] 2016 [acceso 9 de mayo de 2022]; 27(3): 1-15. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nivel-estres-del-personal-enfermeria-S1130239916300049>
11. García P, Jiménez A, Hinojosa L, Gracia G, Cano L, Abeldaño A. Work stress in nurses of a public hospital in the border area of Mexico, in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de mayo de 2022]; 2020(1): 1-9. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
12. Belizario J. Stress factors in nursing professionals who work in critical hospital areas. *Revista Innova Educación.* [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de mayo de 2022]; 3(3): 1-12. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/156>

13. Carrasco O, Castillo E. Job stressors and satisfaction in Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic. Preprints [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de mayo de 2022]; 2020(1): 1-4. Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468>
14. Marquina R, Adriazola R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covidio-19 en Lima metropolitana, Perú. ACC CIETNA Para el cuidado de la salud [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de mayo de 2022]; 7(2): 1-8. Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
15. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de mayo de 2022]; 1(2): 1-7. Disponible en:
<http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25/20>
16. Ralph J, Freeman LA, Ménard AD, Soucie K. Practical strategies and the need for psychological support: recommendations from nurses working in hospitals during the COVID-19 pandemic. J Health Organ Manag. [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de mayo de 2022]; 36(2): 240-255. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34455733/>
17. Yaribeygi H, Panah Y, Sahraei H, Johnston T, Sahebkar A. The impact of stress on body function: A review. EXCLI J [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de mayo de 2022]; 16: 1-4. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5579396/>
18. Nakao M. Work-related stress and psychosomatic medicine. Biopsychosoc Med [revista en Internet] 2010 [acceso 2 de mayo de 2022]; 4(1): 1-4. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20504368/#:~:text=Conceptually%2C work-related stress includes,insomnia%2C depression%2C and anxiety.>

19. Chang E, Hancock K, Johnson A, Daly J, Jackson D. Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nurs Health Sci* [revista en Internet] 2005 [acceso 2 de mayo de 2022]; 7(1): 1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15670007/>
20. McVicar A. Workplace stress in nursing: A literature review. *J Adv Nurs* . 2003 [revista en Internet] 2003 [acceso 2 de mayo de 2022]; 44(6):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14651686/>
21. Farquharson B, Bell C, Johnston D, Jones M, Schofield P, Allan J, et al. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *J Adv Nurs*. [revista en Internet] 2013 [acceso 2 mayo 2022]; [Internet]. 69(10):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23387943/>
22. Ogino K, Takigasaki T, Inak K. Effects of emotion work on burnout and stress among human service professionals. *Shinrigaku Kenkyu*. [revista en Internet] 2004 [acceso 2 de mayo de 2022]; 75(4): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15747559/>
23. Johansen M, Cadmus E. Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *J Nurs Manag*. [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de mayo de 2022]; 24(2): 1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25846993/>
24. Tomey A, Alligood M, Hill M. *Models and Theories in Nursing* [Internet]. Ed. McGraw. 2006. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Modelos+y+teorías+de+enfermería&author=Marriner+Tomey+A.&publication_year=2007#d=gs_cit&t=1654888260567&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3A26wtfcZGR8UJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des
25. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Abdel H, Abdelkader F. Predictive factors

affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de mayo de 2022]; 8(1): 1-16. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.652>

26. Alvarado C, Rojas J. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de EsSalud, Callao – 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Aldazabal Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Ágora Rev* [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de mayo de 2022]; 07(02): 1-2. Disponible en:
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
28. Peralta K. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital Marino Molina. Comas, 2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40790/Peralta_SKS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. *Ágora Rev. Cient.* [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de mayo de 2022]; 08(02): 1-6. Disponible en:
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190/140>
30. De La Cruz Y, Fernandez E. Nivel de estrés durante la pandemia COVID-19 en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Leoncio Prado, 2021 [tesis doctoral]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18660/2007.pdf?sequ>

ence=1&isAllowed=y

31. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
32. Polit D, Tatano Ch. Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la practica de la enfermería. 9ª ed. Madrid - España: Wolters Kluwer Health; 2021. 512 p.
33. Nakakis K, Ouzouni C. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: a research review. Health Science Journal [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de enero de 2021]; 2(4): 183-195. Disponible en: <https://www.hsj.gr/medicine/factors-influencing-stress-and-job-satisfaction-of-nurses-working-in-psychiatric-units-a-research-review.php?aid=3653>
34. Story D, Tait R. Survey research. Anesthesiology [revista en Internet] 2019 [acceso 21 de mayo de 2022]; 130(2): 1-10. Disponible en: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/130/2/192/20077/Survey-Research>
35. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of behavioral assessment [revista en Internet] 1981 [acceso 2 de mayo de 2022]; 3: 11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
36. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [sede Web] Ain-Francia: WMA; 1964 [actualizado en agosto de 2021; acceso 21 de mayo de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
37. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. J Law Med Ethics [revista en Internet] 2019 [acceso 21 de mayo de

2022]; 47(1): 1-8. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>

38. Levitt D. Ethical decision-making in a caring environment: The four principles and LEADS. *Healthcare Management Forum* [revista en Internet] 2014 [acceso 21 de mayo de 2022]; 27(2): 105-107. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1016/j.hcmf.2014.03.013?journalCode=hmfa>
39. Masic I, Hodzic A, Mulic S. Ethics in medical research and publication. *Int J Prev Med* [revista en Internet] 2014 [acceso 21 de mayo de 2022]; 5 (9): 1073-1082. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192767/>
40. Cantu P. *Bioetica e investigacion en salud*. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
41. Hilton S. Ways of viewing the central nervous control of the circulation--old and new. *Brain Res* [revista en Internet] 1975 [acceso 18 de mayo de 2022]; 87(2-3): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1125772/>
42. Robinson L. Stress and anxiety. *Nurs Clin North Am.* [revista en Internet] 1990 [acceso 19 de mayo de 2022]; 25(4): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2235645/>
43. Lindberg P. Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer. *Arbetsmiljöverket Rapport* [revista en Internet] 2012 [acceso 17 de mayo de 2022]; 7(1): 1-43. Disponible en: [https://vastsverige.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_distriktet_i_vastsverige_1365671392950_god_arbetsmiljo_lo_vastsverige_121011_rapport_pdf/\\$File/GoodArbetsmiljoLO-Västsverige121011.rapport.pdf](https://vastsverige.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_distriktet_i_vastsverige_1365671392950_god_arbetsmiljo_lo_vastsverige_121011_rapport_pdf/$File/GoodArbetsmiljoLO-Västsverige121011.rapport.pdf)
44. Tremblay M, Bonin J, Lesage A, Roussy A, Lavigne G, Laroche, et al. Contribution of the psychosocial work environment to psychological distress

among health care professionals before and during a major organizational change. *Health Care Manag (Frederick)*. [revista en Internet] 2010 [acceso 19 de mayo de 2022]; 29(4): 1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21045581/>

45. Mejia C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Med Trab*. [revista en Internet] 2019 [acceso 19 de mayo de 2022]; 28(3): 1-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
46. Hersch R, Cook R, Deitz D, Kaplan S, Hughes D, Friesen M, et al. Reducing Nurses' Stress: A Randomized Controlled Trial of a Web-Based Stress Management Program for Nurses. *Appl Nurs Res*. Author [revista en Internet] 2017 [acceso 9 de junio de 2022]; 32(1): 18–25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5159423/>
47. Laschinger H, Finegan J, Shamian J, Wilk P. Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model. *J Nurs Adm*. [revista en Internet] 2001 [acceso 9 de junio de 2022]; 31(5):1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11388162/>
48. Ruggiero J. Health, work variables, and job satisfaction among nurses. *J Nurs Adm*. [revista en Internet] 2005 [acceso 9 de junio de 2022]; 35(5): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15891489/>
49. Upenieks V. The interrelationship of organizational characteristics of magnet hospitals, nursing leadership, and nursing job satisfaction. *Health Care Manag (Frederick)*. [revista en Internet] 2003 [acceso 9 de junio de 2022]; 22(2):1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12785545/>
50. Cohen J, Wiley S, Capuano T, Baker D, DeitrickV L, Shapiro S. The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout: a

qualitative and quantitative study, part III. *Holist Nurs Pract.* [revista en Internet] 2005 [acceso 9 de junio de 2022]; 19(2): 1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15871591/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son un conjunto de reacciones ante exigencias que se da en el personal enfermero, que suele presentarse cuando no hay de las condiciones laborales adecuadas y los requerimientos del trabajador (33).	Son un conjunto de reacciones ante exigencias que se da en el personal de enfermería de un establecimiento hospitalario en Lima, que suele presentarse cuando no hay de las condiciones laborales adecuadas y los requerimientos del trabajador, esto va a manifestarse en los dominios de ambiente físico, psicológico y social, el cual será valorado mediante por la escala NSS.	~ Ambiente Físico	Carga de trabajo	♣ ítems (1-25-27-28-30-34)	♣ Alto ♣ Medio ♣ Bajo	Alto: 69 -102 Medio: 35 – 68 Bajo: 0-34 A mayor puntuación mayor nivel de estresores.
				~ Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento	♣ 7 ítems (3-4-8-12-13-21)		
					Preparación inadecuada para emociones fuertes	♣ 3 ítems (15-18-23)		
					Falta de apoyo del personal	♣ 3 ítems (7-11-16)		
					Incertidumbre al tratamiento	♣ 5 ítems (17-26-31-32-33)		
				~ Ambiente social	Conflicto con médicos	♣ ítems (2-9-10-14-19)		
					Conflicto entre enfermeras y supervisoras	♣ ítems (5-20-22-24-29)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Saludos, soy egresada de la carrera profesional de enfermería, y pido colaboren en facilitarme información que permita determinar el estrés durante la pandemia en enfermeros. No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

II. DATOS GENERALES

Edad en años:

Sexo:

Femenino Masculino

Estado Civil

Soltero Conviviente Casada(o) Separada(o) Divorciada(o) Viuda(o)

Condición laboral: Nombrado Contratado-CAS Terceros

Marque su tipo de familia

Nuclear Monoparental Extendida Ampliada Reconstituida

Equivalente familiar Persona sola:

III. INSTRUCCIONES: A continuación, indique con un (x) la frecuencia de situaciones estresantes.

Nº	Ítems	Nunca	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1)	Interrupciones en la realización de sus tareas				
2)	críticas de los medico				
3)	cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los usuarios				
4)	Sentirse relevante en el caso de un usuario que no evoluciona				
5)	Problemas con un supervisor				
6)	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7)	No tener ocasión para conversar con los compañeros sobre conflictos en el servicio				
8)	La muerte de un usuario				
9)	conflictos con los médicos				

10)	Temor a cometer errores en los cuidados del paciente				
11)	No tener ocasión para socializar experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio				
12)	Defunción de un usuario con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13)	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14)	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15)	Sentirse poco preparado para ayudar emocionalmente a la familia del usuario				
16)	No tener oportunidad para manifestar a otros compañeros mis sentimientos negativos hacia los pacientes				
17)	información escasa del médico sobre la evolución del usuario				
18)	Falta de respuesta ante consultas del usuario				
19)	Toma de decisiones sobre el paciente ante la ausencia del médico				
20)	Pasar temporalmente a otros servicios				
21)	Observar el sufrimiento de los pacientes				
22)	Problemas para laborar en equipo				
23)	Preparación inadecuada para brindar al usuario soporte emocional				
24)	Críticas del supervisor				
25)	Personal y turno imprevisible				
26)	prescripción inapropiada del tratamiento				
27)	Ejecución de tareas que no corresponden a enfermería				
28)	tiempo suficiente para apoyo emocional				
29)	Problemas para trabajar en equipo				
30)	Tiempo suficiente para cuidados de enfermería				
31)	Ausencia del médico en urgencias				
32)	Falta de información del paciente sobre su evolución o tratamiento				
33)	manejo inadecuado de los equipos				
34)	Recurso humano insuficiente para cubrir un servicio				

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en este estudio. Antes de decidir, debe conocer los siguientes apartados.

Título del proyecto: Estrés en enfermeros de áreas críticas de un Establecimiento Hospitalario en Lima 2022.

Nombre del investigador principal:

-Romero Rodríguez, Angelina Xiomara

-Zarate Sandoval, Kimberly Stepany

Propósito del estudio: Determinar el estrés en enfermeros de áreas críticas de un Establecimiento Hospitalario en Lima 2022.

Beneficios por participar: Los beneficiados serán los participantes, por medio de los hallazgos del estudio, los cuales le permitirán mejorar su salud

Inconvenientes y riesgos: No tiene riesgos

Costo por participar: No hará gastos

Confidencialidad: La información que brinde será confidencial

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento

Consultas posteriores: Si tiene preguntas adicionales, puede dirigirse a Romero Rodríguez, Angelina Xiomara coordinador de equipo teléfono móvil N° 92849195 o al correo electrónico: kimberlyzarate8@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el documento, no he percibido coacción y acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Romero Rodríguez, Angelina Xiomara	

Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
	Firma
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
	Firma o huella digital
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante