



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE
A LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA EN UN ÁREA DE
HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE LIMA - 2020**

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

PRESENTADO POR:

Quispe Estrada Ruth

ASESOR:

Mg. María Angelica Fuentes Siles.

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico. A dios creador y dueño de mi vida, por darme sabiduría y fortaleza que necesite cada día para terminar con éxito mi trabajo de investigación.

A mi familia, con mucho cariño ser los motores que me impulsaron a seguir adelante pese a todos los obstáculos que se me presentaron, en mi cada día, gracias por su apoyo.

A todos mis colegas del hospital, compañeras de la universidad y a aquellas personas que me dieron su apoyo y aliento para la culminación de este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a todo el personal de enfermería, quienes aceptaron y participaron en la realización de este trabajo de investigación.

A mi segunda casa por brindarme la oportunidad de realizar con éxito mi investigación.

A mi asesora Mg. María Angelica Fuentes Siles, por su paciencia y orientación hicieron posible culminar con éxito mi trabajo de investigación y lograr mi grado de licenciatura.

A todas las personas que aportaron sus conocimientos y experiencias durante el desarrollo de mi formación académica y por haberme inculcado siempre buenos valores y principios, que me ayudado a creer y formarme profesionalmente.

ASESORA

Mg. María Angelica Fuentes Siles.

JURADO

Indice General

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ASESORA	5
JURADO	6
Indice General.....	7
Indice de Tablas.....	8
Indice de Anexos	9
Resumen	10
Abstract.....	11
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIALES Y METODOS	19
III. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS.....	43

Indice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45).....	25
Tabla 2. Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45).....	27
Tabla 3. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente físico frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45).....	28
Tabla 4. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente psicológico frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)	29
Tabla 5. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente social frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45).....	30

Indice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	44
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	45
Anexo C. Consentimiento informado	48
Anexo D. Confiabilidad del instrumento Estrés de enfermería	49
Anexo E. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)	50

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020.

Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es descriptivo- transversal. Se contó con una población de 45 enfermeros del área de hospitalización del establecimiento hospitalario. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario Escala de Estrés de Enfermería - The Nursing Stress Scale (NSS), de Gray-Toft y Anderson, conformada por 34 ítems y agrupada en tres dimensiones.

Resultados: En cuanto al nivel de estrés en personal de enfermería predominó el estrés medio con 68,9% (n=31), seguido por el nivel bajo de estrés con 24,4% (n=11) y nivel alto de estrés con 6,7% (n=3). En relación a las dimensiones en el ambiente físico predominó el nivel medio de estrés con 62,2% (n=28), en el ambiente psicológico predominó el nivel medio de estrés con 62,2% (n=28), y en el ambiente social predominó el nivel bajo de estrés con 71,1% (n=32). La dimensión que tuvo mayor valor de estrés fue la de ambiente psicológico con 17,8% (n=8).

Conclusiones: En el nivel de estrés en el personal de enfermería predominante fue el nivel medio, seguido del bajo y alto. En cuanto a sus dimensiones la dimensión más afectada fue la de ambiente psicológico.

Palabras clave: Estrés; Enfermería; Coronavirus (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of stress in nursing personnel in the face of the emergency health situation in a hospitalization area of a Lima Hospital - 2020.

Material and method: The study is quantitative in approach, its methodological design is descriptive-transversal. There was a population of 45 nurses from the hospitalization area of the hospital establishment. The data collection technique was the survey and the data collection instrument was the Nursing Stress Scale questionnaire - The Nursing Stress Scale (NSS), by Gray-Toft and Anderson, made up of 34 items and grouped into three dimensions.

Results: Regarding the level of stress in nursing personnel, mean stress predominated with 68.9% (n = 31), followed by low stress level with 24.4% (n = 11) and high stress level with 6, 7% (n = 3). Regarding the dimensions in the physical environment, the mean stress level predominated with 62.2% (n = 28), in the psychological environment, the mean stress level predominated with 62.2% (n = 28), and in the social environment low stress level predominated with 71.1% (n = 32). The dimension with the highest stress value was that of the psychological environment with 17.8% (n = 8).

Conclusions: In the level of stress in the nursing staff the predominant level was medium, followed by low and high. Regarding its dimensions, the most affected dimension was the psychological environment.

Keywords: Stress; Nursing; Coronavirus (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2, se está extendiendo rápidamente, generando presión y desafíos al personal de enfermería. Los enfermeros que atienden a pacientes que padecen COVID-19 presentan afectaciones psicológicas, como emociones negativas en la etapa inicial que consisten en fatiga, incomodidad e impotencia que fueron causadas por el trabajo de alta intensidad, el miedo, ansiedad, y la preocupación por parte de los usuarios y familiares (1).

Durante los desastres naturales repentinos y las enfermedades infecciosas, los enfermeros sacrifican sus propias necesidades para participar activamente en el trabajo anti epidémico y realizar contribuciones desinteresadas de índole moral y profesional (2).

Así mismo, en los enfermeros se observa un cansancio físico y mental, se sienten aislados y vulnerables ante los riesgos a su salud y la alta carga de trabajo causado por tales emergencias de salud pública (3).

Estudios han demostrado que cuando el profesional de enfermería trabaja en áreas de pacientes con enfermedades infectocontagiosas emergentes sufrirán soledad, ansiedad, miedo, fatiga, y otros trastornos psicológicos. La incidencia de depresión, insomnio y estrés postraumático entre los enfermeros involucrados en el tratamiento de pacientes con síndrome respiratorio agudo grave (SARS) fue de 38,5%, 37% y 33%, respectivamente (4).

El nivel de satisfacción de la persona enferma, indica la idoneidad de las atenciones recibidas. Diferentes estudios demostraron una relación entre la satisfacción del

paciente y el cansancio y estrés experimentado por el personal de enfermería en varias unidades hospitalarias (5).

Los enfermeros constituyen el mayor porcentaje de empleados dentro de los sistemas de asistencia sanitaria global, y son una población en alto riesgo de estrés (6). La enfermería es una profesión estresante donde requiere un gasto de energía en muchos niveles. Físicamente, el trabajo puede ser exigente con altos niveles de estrés músculo-esquelético, que culminan en muchos dolores y molestias (7).

Mentalmente, se requiere que los enfermeros estén alertas, haciendo cálculos para la administración de medicamentos y respondiendo a preguntas importantes de pacientes y familiares. Emocionalmente, el impacto se siente cuando empatizan y ayudan a las personas, y por el costo de trabajar en un entorno donde hay dolor y tristeza. El ambiente de trabajo de las enfermeras a menudo se caracteriza por limitaciones de recursos, poco apoyo del personal y cambios organizacionales, que se suman a derroche de energía producto de una actividad asistencial intensa (8).

En Reino Unido, durante el año 2017, reporta que más del 38% del personal de salud experimenta estrés relacionado con el trabajo (9). La Organización Mundial de la Salud, reporta que el costo económico por las dificultades de estrés para las organizaciones supera los \$ 150 mil millones anuales (10).

Solo en los Estados Unidos, el costo del estrés había aumentado a US \$ 350 mil millones por año. Los datos de la Unión Europea muestran que el costo del estrés calculado en 20 mil millones de euros cada año. Se estima que el estrés relacionado con el trabajo le cuesta a la industria del Reino Unido alrededor de £ 6.7 mil millones cada año en ingresos perdidos (11).

El aspecto más estresante del trabajo de enfermería incluye; personal inadecuado para cubrir la carga de trabajo de la sala; realizar procedimientos que los pacientes experimentan como dolorosos; la falta de medicamentos, y el escaso abastecimiento de material para la atención de enfermería, donde la carga de trabajo fue el aspecto más estresante y más frecuente del trabajo de los enfermeros, seguido de la muerte del paciente con quien desarrolla una relación cercana (12).

Los enfermeros desarrollan una relación más estrecha con el paciente que cualquier otro personal de atención médica y son cruciales para el buen funcionamiento de

cualquier hospital. Esta enorme cantidad de trabajo que las enfermeras deben enfrentar resultan estresantes, por lo cual este factor resulta como una de las causas de preocupación para muchas enfermeras en el trabajo (13).

La exposición a largo plazo al estrés laboral diario puede tener efectos negativos como afectar el bienestar de vida profesional que se evidencia en el agotamiento, la fatiga de la compasión y la satisfacción de la compasión. Esto puede ser especialmente relevante para el agotamiento y resultados de fatiga por compasión (14).

Las enfermeras tienen un alto riesgo de estrés crónico. Las intervenciones personalizadas y basadas en evidencia para el manejo del estrés pueden minimizar el absentismo y la rotación del personal, al mismo tiempo que promueven una atención al paciente de buena calidad (15).

En relación a la Pandemia, esta es causada por un coronavirus que están constituidos por una variedad de virus que pueden producir infecciones respiratorias, desde leves hasta graves. Hay siete coronavirus que se conocen y causan enfermedad a las personas, cuatro de ellos solo originan un cuadro de malestar que va de leve a moderada y los otros tres tienen la capacidad de causar un cuadro más grave, que podría llegar a ser mortal. El coronavirus SARS-CoV que produce el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), desapareció hace casi 2 décadas. El síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) producido por el coronavirus MERS-CoV, que tienen como reservorio al camello, este fue reconocido el 2012 y aun desarrolla brotes ocasionales muy localizados. El tercer virus de la familia de coronavirus que brota en este siglo se denomina SARS-CoV-2 y es el causante de la pandemia actual (16).

Los síntomas y trastornos psiquiátricos pueden ocurrir en los profesionales de salud expuestos a COVID-19 (17). Estudios transversales utilizaron instrumentos de autoinforme cerca o durante el pico de la pandemia para evaluar a los médicos y enfermeras de hospitales (total n> 1200) en China (18) y trabajadores de atención médica de primera línea y segunda línea. (n> 1300) en Italia (19). Otro estudio reportó que la prevalencia de síntomas vinculados a la salud mental entre moderados a severos fue la siguiente: ansiedad: 12 a 20 por ciento, depresión - 15

a 25%, insomnio 8% y angustia traumática: 35% a 49%. Además, aproximadamente entre un 25% a 33% del personal de salud tenía síntomas leves que afectan su salud mental (20).

El estrés en enfermería está definido como las respuestas físicas y emocionales nocivas de los enfermeros de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no encajan con los recursos, las aptitudes y las privaciones del profesional (21).

Los estudios revisados utilizaron diferentes instrumentos para medir la tensión laboral de los profesionales, como: Inventario de estrés en enfermeras (ISN), Escala de estrés de enfermería (NSS), Índice de estrés laboral, Cuestionario de evaluación de estrés de enfermería (NSEQ), Inventario de estrés laboral (OSI), Índice de estrés de enfermería (NSI), Cuestionario de encuesta de estrés laboral (HSE) y el Cuestionario de contenido laboral (JCQ). La Escala de Estrés de Enfermería - NSS es uno de los instrumentos para la medida de tensión laboral más común utilizada, que representó el 50% de estudios (22).

La escala NSS fue desarrollada por Gray-Toft y Anderson, en ella describen las diferentes posiciones que causan estrés laboral en el personal enfermero en establecimientos hospitalarios (23).

Los enfermeros son profesionales de la salud con licencia, que ejercen de manera independiente o dependiente, su trabajo lo realizan bajo protocolos y es supervisado por un equipo de gestión, están capacitados para promover y mantener la salud (24) a través de su ciencia del cuidado (25).

Adenike y colaboradores (12), en África, en el año 2019, evaluaron el nivel de estrés laboral entre enfermeras donde indicaron que estos profesionales son vulnerables al estrés laboral debido a la intensa actividad diaria, donde hubieron 183 participantes, los hallazgos señalan que el 24,6% y el 30,6% eran enfermeras junior y el 3,3% eran oficiales superiores, los aspectos más estresantes del trabajo de enfermería incluye; personal inadecuado para cubrir la carga de trabajo de la sala (2,55); realizar procedimientos donde los pacientes sienten dolor (2,30); y la falta de medicamentos y materiales necesarios para los cuidados en enfermería (2,30). La mayor intensidad de los problemas de atención médica, la mayor incidencia de

enfermedades crónicas y la tecnología avanzada, hacen que las enfermeras se enfrenten a una variedad de factores estresantes relacionados con el trabajo.

Guadalupe y Vaca (26), en Ecuador, en el año 2018, en su estudio de estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería, participaron 68 enfermeras donde se demostró que el 83,8% presentaron estrés laboral y el 44,11% no presentaron ansiedad. El cual se recomienda que por partes de las autoridades institucionales de su centro de labor puedan capacitar en el manejo del control emocional y de relajación para disminuir los niveles de ansiedad y estrés.

Preciado y colaboradores (27), en México, en el año 2016, realizaron una investigación de estrés para profesionales mexicanos de enfermería, en el cual participaron 164 enfermeros, donde presentaron mayor puntaje en los factores con 47,3% de varianza, en la eficiencia laboral, interacción emocional, relación profesional y muerte/sufrimiento, además concluyeron que las variables que presentaron mayor estrés en las enfermeras fue eficacia laboral y la muerte con sufrimiento.

Belizario (28), en Perú, en el año 2017, realizó un estudio de factores estresores en el profesional de enfermería, donde participaron 45 enfermeras que laboran en áreas de pacientes críticos, donde el aspecto que fue más vulnerable al estrés fue el físico, el cual se consideró en la carga de actividad laboral 28,9%, seguido del entorno psicológico, relacionado con los aspectos de falta de ayuda con 28,9%, irresolución en el tratamiento 24,4%, escasa preparación con 17,8%, finalmente muerte y sufrimiento con 6,7%. En el ambiente social los aspectos fueron relacionados a los problemas con el médico 28%.

Cortaza y colaboradores (29), en México, en el año 2014, investigaron sobre el nivel de estrés en enfermeros, donde participaron 41 enfermeros de los cuales obtuvieron como aspecto más afectado a la dimensión física que se relaciona con la carga de trabajo con un (48,8%), seguido de la expiración y el padecimiento (29,3%); así como la irresolución en el tratamiento (29,3%). El sexo masculino fue el que tuvo más estrés con (83,3%), a comparación con el sexo femenino con (25,7%). Se

concluyó que el personal enfermero fue percibido como un sujeto estresante, a causa de los factores de sobrecarga laboral y la sensibilidad ante la agonía y muerte de un paciente.

Pinikahana y Happel (30), en Australia, en el año 2004, en su estudio de estrés, agotamiento y satisfacción en enfermeras psiquiátricas, participaron 136 enfermeras, donde las puntuaciones medias demuestran que la "carga de trabajo" fue el mayor estresante percibido en entorno rural de enfermería (82,7%). La mayoría de enfermeras psiquiátricas indicaron que estaban satisfechas con su trabajo, particularmente con la situación actual en el trabajo, los aspectos de apoyo y participación con sus decisiones.

La pandemia COVID-19, ha puesto en jaque a los sistemas de salud a nivel mundial. Deja en evidencia la falta de interés puesta en el sector salud por parte de los diferentes gobiernos a través de muchas décadas. En estos momentos de crisis, la pandemia genera un impacto en el recurso humano en salud, originando dentro de ello un alto costo en la salud mental. El profesional de enfermería que desarrolla actividades en áreas COVID-19, está sometido a una carga laboral importante donde debe lidiar con el paciente, familiar de este y miembros del equipo de salud, además de preocupaciones propias como el de cuidar su salud y la de los integrantes de núcleo familiar que lo rodean. La salud mental es parte de los problemas sanitarios señalados por el Instituto Nacional de Salud para el año 2019-2023, ahora con este contexto de pandemia este aspecto importante de la vida profesional de enfermería puede verse resquebrajada y podría aflorar problemas vinculados a estados depresivos. Por ello es importante poder generar evidencia que permita estudiar las secuelas emocionales de esta enfermedad viral, todo en beneficio del cuidado de nuestros profesionales enfermeros que están en primera línea, haciendo frente a esta enfermedad.

Se hizo una búsqueda bibliográfica importante en diferentes bibliotecas virtuales relacionadas al área de salud, ahí se evidencia la carencia importante de estudios que aborden temas sobre la salud mental de los profesionales en el cuidado de la salud, en especial de los profesionales enfermeros. Revisando antecedentes

desarrollados en nuestro país y en la institución hospitalaria en la cual se realizará el estudio, carecen de investigaciones respecto al tema en enfermería. Ante esta carencia de evidencia disponible, se justifica el desarrollo del presente estudio.

En cuanto al fin práctico, este estudio dio resultados que servirán de evidencia científica que permita al equipo de gestión de la institución hospitalaria, conocer la situación particular referida al bienestar emocional y mental del profesional enfermero, así mismo permitirá implementar estrategias para revertir o mejorar su situación de bienestar mental.

En relación con la relevancia social, los resultados generarán beneficios que de alguna u otra manera beneficiarán al personal enfermero que enfrenta esta crisis de pandemia con mucho compromiso y convicción.

Con respecto al valor metodológico, la investigación, fue realizada teniendo en cuenta los criterios metodológicos establecidos en el método científico, ello garantizó tener resultados válidos que permitan ser considerados como evidencia científica para resolver problemas referidos al recurso humano en salud. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en el área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación realizado, fue de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación descriptiva y transversal (31).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio, se trabajó con la población total, que estuvo conformado por 45 miembros del personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Lima.

Dentro de los criterios de selección de los participantes, se consideró para la inclusión: que sea personal de enfermería, que preste servicio en el área de hospitalización del establecimiento hospitalario, personal de enfermería que deseó participar voluntariamente y que accedieron a la firma del consentimiento informado. Se excluyó a los participantes que no cumplieron con al menos uno de los criterios de inclusión.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La variable principal de la investigación fue el estrés en personal de enfermería, el cual por su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Son las respuestas físicas y emocionales nocivas del personal de enfermería de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no coinciden con los recursos, las capacidades y las necesidades del trabajador (21).

Definición operacional de variable principal: Son las respuestas físicas y emocionales nocivas del personal de enfermería de un área de hospitalización de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no coinciden con los recursos, las capacidades y las necesidades del trabajador, que se expresa en ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, el cual será medido con la Escala de Estrés de Enfermería - The Nursing Stress Scale (NSS).

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica aplicada en el estudio presente fue la encuesta, esta permitió obtener una cantidad de datos importantes que son relevantes para el estudio (32).

Instrumentos de recolección de datos:

El instrumento de medición utilizado es la Escala de Estrés de Enfermería - NSS, adaptada de Gray-Toft y Anderson, está compuesto por 34 ítems con la que los encuestados perciben la exposición de estresores pertenecientes al entorno hospitalario. Estos ítems se agrupan en 3 dimensiones y 7 factores; la primera dimensión es el ambiente físico que se relaciona al factor carga de trabajo; la segunda dimensión que es el ambiente psicológico se relaciona a 4 factores que son muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento; y la tercera dimensión que es el ambiente social se relaciona con dos factores que son problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería. La escala de estrés de enfermería está diseñada como un instrumento tipo Likert, donde cada ítem tiene 4 posibles respuestas que son:

- Nunca, cuyo valor es cero.
- A veces, cuyo valor es uno.
- Frecuentemente, cuyo valor es dos.
- Muy frecuentemente, cuyo valor es tres.

El puntaje total obtenible varía de 0 a 102. Cuanto mayor sea el puntaje obtenido, habrá mayor frecuencia de estresores laborales experimentados por el participante (23,33).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Con respecto a la validez del instrumento The Nursing Stress Scale (NSS), este fue utilizado y validado en nuestro país por Belizario (28), la validez lo realizó mediante procedimiento de criterio de expertos en donde sus resultados fueron adecuados para la totalidad de ítems del instrumento de medición, aquello garantiza la idoneidad de los hallazgos mostrados en la presente investigación.

En cuanto a la confiabilidad, esta se realizó en base al coeficiente Alfa de Cronbach, en una población de 45 participantes, la valoración final para este instrumento fue de 0,922 ($\alpha > 0,6$), lo que confirma la consistencia interna del instrumento y su confiabilidad ver (Anexo D).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El presente estudio buscó ser desarrollado teniendo en cuenta los aspectos administrativos formales que permitan garantizar su idoneidad y validez. En primer lugar, se gestionó un documento de presentación de parte de la universidad, con ello en un segundo momento se coordinó con la jefa coordinadora del área de medicina para poder acceder al personal de enfermería que trabaja en el área de hospitalización.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Teniendo ya garantizada las coordinaciones previas, se buscó programar la fecha o fechas de acceso a la institución hospitalaria para el llenado de fichas de datos. En un documento dirigido a los encargados del servicio de medicina se señaló que el trabajo de campo propiamente dicho se realizó durante el mes de junio del presente año, por lo cual fue aceptado. Con cada participante, que es personal de

enfermería se tomó un tiempo entre 10 a 15 minutos para el llenado de datos en la ficha. A cada participante se les explicó los objetivos y alcances del estudio. Al culminar la recogida de datos, se verificó la codificación y llenado adecuado de las mismas.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En este estudio se contó con la participación de los enfermeros que trabajan en un área de hospitalización de un hospital de Lima, todos los participantes completaron el llenado de la ficha de datos.

Todos los datos fueron añadidos a una matriz elaborada en el programa SPSS V25.0., este procedimiento se hizo con cuidado para así evitar que se presenten datos con error de digitación o casillas no llenadas, lo cual se expresaría como valores perdidos en el proceso del análisis de datos realizado.

Por ser una investigación de diseño descriptivo, se utilizó para el análisis de datos los procedimientos de la estadística descriptiva, para los datos sociodemográficos de los participantes, se valió de tablas de frecuencia absoluta y relativa, las medidas de tendencia central, entre otros, para el procesamiento de datos relacionados a la variable principal y las 3 dimensiones del estudio, se utilizaron herramientas de la estadística descriptiva que permitió sumar los valores de ítems como un total y como grupos según dimensiones. Se tuvo como referencia para la valoración final de los datos, las indicaciones sobre el trato de datos del instrumento The Nursing Stress Scale (NSS), registrado en documentos antecedentes. Finalmente, luego de sistematizar los datos obtenidos, se obtuvieron figuras y tablas que fueron descritas y luego interpretadas, todo ello fue insumo importante para la redacción del presente informe final de investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La ética en enfermería ejerce de modelo para tomar decisiones acertadas con la finalidad de poder ofrecer cuidados en base a los hechos de valores y deberes.

En el proceso de este estudio fueron tomadas en cuenta los aspectos bioéticos, recomendados en el desarrollo de investigaciones con seres humanos, además se aplicó el consentimiento informado previa información a los participantes (34). Seguidamente se señala como fueron aplicados estos:

Principio de autonomía

El principio de la autonomía se refiere a que se debe permitir a los sujetos que tomen sus propias decisiones que hayan escogido, esto hará que se respete su libre toma de decisiones (35).

El principio de autonomía se aplicó al personal de enfermería respetando su decisión y libre voluntad de ser parte del estudio. También se les brindo información necesaria del estudio para solicitarles su consentimiento informado, esto hizo formalizar su inclusión.

Principio de beneficencia

Se entiende generalmente para incluir los actos de cortesía o de caridad que van más allá de la obligación (36).

A cada participante se les brindo información suficiente sobre el beneficio directo o indirecto que traerán los hallazgos encontrados en el presente estudio.

Principio de no maleficencia

Este principio está dado para no hacer daño o generar perjuicio, hacia los participantes (37).

Se explicó a cada participante que su involucramiento no conlleva a daño o riesgo a su integridad.

Principio de justicia

La justicia como virtud, es el arte de hacer lo justo, respetando el derecho de cada persona (38).

Cada participante del estudio fue tratado por igual, con respeto y cordialidad, sin discriminaciones ni preferencias.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	45	100
Sexo del participante		
Femenino	35	77,8
Masculino	10	22,2
Estado civil		
Soltero	20	44,2
Casado	14	31,1
Conviviente	9	20,0
Divorciado(a)	2	4,4
Condición laboral		
Contratada	37	82,2
Nombrada	8	17,5
Tipo de familia		
Nuclear	31	68,9
Monoparental	3	6,7
Ampliada	5	11,1
Reconstituida	1	2,2
Persona sola	5	11,1

En la tabla 1, se observan los datos sociodemográficos del personal de enfermería de un área de hospitalización, en total fueron 45 enfermeros, cuyas edades se encuentran entre 24 y 62 años, según el sexo del participante se encontró que 35 participantes que representan el 77,8% eran de sexo femenino y 10 participantes que representan el 22,2% eran de sexo masculino. Según su condición laboral se encontró que 37 participantes que representan el 82,2% son contratadas y 8 participantes que representan el 17,5% son nombradas. Asimismo, según el tipo de familia 31 participantes que representan el 68,9% tienen familia nuclear, 3

participantes que representan 6,7% tienen familia monoparental, 5 participantes que representan el 11,1% tienen familia ampliada, 1 participante que representa el 2,2% tienen familia reconstituida y 5 personas que representan el 11,1% son personas solas.

Tabla 2. Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)

Nivel de estrés	N	%
Nivel bajo de estrés	11	24,4
Nivel medio de estrés	31	68,9
Nivel alto de estrés	3	6,7
Total	45	100,0

En la tabla 2, se puede observar que el nivel de estrés en el personal de enfermería predominó el nivel medio de estrés con 31 (68,9%) casos, seguido por el nivel bajo con 11 (24,4%) casos y el nivel alto con 3 (6,7%) casos.

Tabla 3. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente físico frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)

Nivel de estrés	N	%
Nivel bajo de estrés	11	24,4
Nivel medio de estrés	28	62,2
Nivel alto de estrés	6	13,3
Total	45	100,0

En la tabla 3, se puede observar que el nivel de estrés en el personal de enfermería según su ambiente físico que predomina es el nivel medio de estrés con 28 (62,2%) casos, seguido de nivel bajo con 11 (24,4%) casos y por último el nivel alto con 6 (13,3%) casos.

Tabla 4. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente psicológico frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)

Nivel de estrés	N	%
Nivel bajo de estrés	9	20,0
Nivel medio de estrés	28	62,2
Nivel alto de estrés	8	17,8
Total	45	100,0

En la tabla 4, se puede observar que el nivel de estrés en el personal de enfermería según su ambiente psicológico que predomina es el nivel medio de estrés con 28 (62,2%) casos, seguido de nivel bajo con 9 (20%) casos y por último el nivel alto con 8 (17,8%) casos.

Tabla 5. Nivel de estrés en el personal de enfermería en su dimensión ambiente social frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020 (N=45)

Nivel de estrés	N	%
Nivel bajo de estrés	32	71,1
Nivel medio de estrés	13	28,9
Nivel alto de estrés	0	0%
Total	45	100,0

En la tabla 5, se puede observar que el nivel de estrés en el personal de enfermería según su ambiente social que predomina es el nivel bajo de estrés con 32 (71,1%) casos, seguido de medio con 13 (28,9%) casos.

V. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSION

La presente investigación está enfocada en revisar un tema muy importante que es la salud mental del recurso humano en salud, que en estos tiempos de emergencia sanitaria a nivel global por la pandemia COVID-19, se hace más relevante. El actuar y aporte del personal de enfermería es crucial durante esta pandemia, al ser la primera fuerza laboral en salud, cumplen un rol y protagonismo importante en las diversas áreas de los diferentes establecimientos de salud del país. Aún falta generar evidencia sobre este impacto en la salud mental, ya que aún estamos en el proceso de lucha contra la COVID-19, por tanto, este estudio contribuye a generar evidencia que permita ir conociendo en el proceso de la emergencia sanitaria como va afectando este contexto pandémico al personal de enfermería que viene cumpliendo un gran despliegue y esfuerzo por contribuir con la ciencia del cuidado en la recuperación de los pacientes con COVID 19 en las salas de hospitalización. Todo el personal de salud, en particular el personal de enfermería por estar en contacto directo con el paciente se encuentra ante una enfermedad altamente infecciosa y mortal que causa soledad, ansiedad, miedo, fatiga, y otros trastornos psicológicos (4). Es por ello que el profesional de enfermería debe estar preparado mentalmente para poder afrontar esta situación difícil.

En este estudio se midió el estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización. En esta investigación se usó la Escala NSS (34), el cual valora el estrés en personal de enfermería. Sobre esto, Preciado y colaboradores (27) señalan que el instrumento mostró tener un fácil uso y que permite que en un tiempo corto, puede utilizarse para la valoración confiable y oportuna del estrés. En esta sección se compararon los resultados obtenidos, con los resultados de otras investigaciones ya realizadas.

En cuanto al objetivo principal, el estrés en el personal de enfermería, predominó el nivel medio de estrés con 68,9% (n=31), seguido por el nivel bajo de estrés con 24,4% (n=11) y el nivel alto de estrés con 6,7% (n=3). En el cual coincidimos con

los resultados de Guadalupe y Vaca (26), que encontraron que los niveles de estrés en el personal de enfermería es moderado, el cual se evidencia en un 83,8%, y esto es debido a la carga de trabajo importante que tienen durante los turnos programados. El cuidado en la profesión de enfermería, está asociado al estrés. Se sabe que el enfermero trabaja en circunstancias y condiciones desafiantes, donde las presiones están relacionadas con tiempo, ritmo de trabajo, largas horas, expectativas de desempeño, transparencia de resultados clínicos, y el envejecimiento de la fuerza laboral (39). El estudio de Adenike y colaboradores (12), fundamentan ante los resultados mencionados, que el personal enfermero es la columna vertebral de la industria de la salud, además, desarrollan una relación muy estrecha con el paciente más que cualquier otro personal sanitario y son cruciales para el buen funcionamiento de cualquier establecimiento hospitalario. Por ello esta enorme carga de trabajo que los enfermeros presentan, es una de las principales causas de preocupación para los responsables de gestión del personal de salud. Se evidencio que los aspectos más estresantes del trabajo de las enfermeras fueron el no tener suficiente personal para cubrir adecuadamente la carga de la sala, falta de medicamentos y equipos necesarios para la atención de enfermería, y muerte del paciente con quien estableció una relación cercana. Se sugiere que el incremento de más enfermeras puede ayudar a reducir el impacto de la carga de trabajo, mejorando su calidad de vida y la calidad de los servicios prestados.

En cuanto a la dimensión ambiente físico, predomino el nivel medio de estrés con 62,2% (n=28), seguido del nivel bajo de estrés con 24,4% (n=11) y el nivel alto de estrés con 13,3% (n=6). Este resultado coincide con el estudio de Adenike y colaboradores (12), ya que la dimensión de ambiente físico obtuvo un mayor estrés de enfermería en la carga de trabajo (3,05), las enfermeras son vulnerables al estrés laboral debido a la intensa actividad diaria. Con el aumento de la intensidad de los problemas de atención médica, la mayor incidencia de enfermedades crónicas y la tecnología avanzada, las enfermeras se enfrentan a una variedad de factores estresantes relacionados con el trabajo. El estudio de Pinikahana y Happel (30), fundamenta que la carga de trabajo se debe a ciertos elementos como personal

impredecible, demasiadas tareas no relacionadas con la enfermería involucradas, falta de tiempo para brindar apoyo emocional a los pacientes, tiempo inadecuado para completar todas las tareas de enfermería y descomposición de las computadoras. El estudio de Guadalupe y Vaca (26), también presentaron mayor predominio en la dimensión ambiente físico, ya que se evidencio que el personal de presento un estrés alto, debido a la alta carga de trabajo de los diferentes servicios donde requieren de un mayor cuidado y atención, además de contar con dificultades relacionados a sus compañeros de trabajo y supervisores de área. Sobre esta dimensión, del mismo modo el estudio de Belizario Julia (28), coincide con estos resultados ya que señala que el ambiente físico es el aspecto más afectado en sus resultados, considerando la carga de trabajo como un factor estresor importante.

En cuanto a la dimensión ambiente psicológico, predomino el nivel medio de estrés con 62,2% (n=28), seguido de nivel bajo de estrés con 20% (n=9) y por último el nivel alto de estrés con 17,8% (n=8). De todas las dimensiones de estrés de enfermería, esta fue la que presento mayor nivel alto de estrés. Nuestros resultados coinciden con el estudio de Adenike y colaboradores (12), en el cual obtuvieron altos niveles de estrés en la dimensión de ambiente psicológico, sobre ello indicaron que los aspectos más estresantes fueron el de contar con personal inadecuado para cubrir la carga de trabajo de la sala (2,55); realizar procedimientos que los pacientes experimentan como dolorosos (2,30); falta de medicamentos y equipos necesarios para la atención de enfermería (2,30); desglose del proceso de comunicación hospitalaria (2,25); la muerte de un paciente (2,16); sentirse impotente en el caso de pacientes que no mejoran (2,08). Otros similares a nuestros resultados fue el de Garza y colaboradores (40), los cuales sus resultados fueron altos en sus puntuaciones medias donde la muerte y sufrimiento obtuvieron un 6,71, la carga de trabajo tuvo 6,11, la falta de material con 5,44, incertidumbre sobre el tratamiento otorgado al paciente con 5,24 y la falta de colaboración por parte del personal 3,52, además en general presentaron un estrés moderado. El estudio de Belizario (28), fundamenta que la falta de apoyo hace posible que se genere estrés, porque no se cuenta con una dotación adecuada de profesionales de salud para cubrir la demanda de atención, también la escasez de material para la prestación de

servicios forma parte de una necesidad del requerimiento del paciente. En el área hospitalaria, la creciente demanda de pacientes y la toma de decisiones no oportuna por parte del personal de gestión, puede causar un deterioro del bienestar del personal. Cortaza y colaboradores (29), recomiendan que se deben realizar intervenciones en el aspecto psicológico y promoción de salud al personal de enfermería con el objetivo de que puedan tener un mejor nivel de afrontamiento que ayuden a disminuir los niveles de estrés laboral, lo que ocasionara un mejor manejo en la condición de trabajo y salud del enfermero.

En cuanto a la dimensión ambiente social, predominó el nivel bajo de estrés con 71,1% (n=32), seguido de nivel medio de estrés con 28,9% (n=13), este resultado coincide con el estudio de Belizario Julia (28), el cual presentó un nivel bajo de estrés en esta dimensión con 45% (n=56). El estudio de Preciado y colaboradores (27), fundamentan que el estrés en los trabajadores de salud tiene muchos riesgos en la calidad de servicio a los pacientes, así como también perjudica el bienestar propio del personal de enfermería, generando constantes absentismo y abandono de la profesión.

Sobre lo mencionado anteriormente y la situación actual que estamos viviendo, en un estudio de revisión de 59 estudios de brotes virales como la epidemia de SARS y la pandemia de COVID-19, se identificó múltiples factores de riesgo y factores de protección para problemas de salud mental en trabajadores de la salud. Dentro de los factores de riesgo tenemos que el factor de riesgo más constante entre los estudios fue el aumento del contacto con los pacientes afectados. Otros predictores consistentes fueron antecedentes de síntomas / trastornos psiquiátricos y / o enfermedades médicas generales, pasar un tiempo prolongado en cuarentena, percibir la falta de apoyo organizativo y percibir el estigma social dirigido hacia los trabajadores de la salud. Dentro de los factores protectores, se señala que, en todos los estudios, el factor que disminuyó más consistentemente el riesgo de resultados psicológicos adversos en los trabajadores de la salud fue el acceso a equipos de protección personal. Otros factores de protección consistentes incluyeron tener pares de apoyo, acceso a intervenciones psiquiátricas y confianza en las medidas

de control de infecciones de la institución, así como recibir una comunicación clara de los supervisores y un tiempo libre adecuado del trabajo (41).

4.2 CONCLUSIONES

-En cuanto al estrés en el personal de enfermería, predominó el nivel medio de estrés, seguido por el nivel bajo y el nivel alto.

-Con respecto a la dimensión ambiente físico, predominó el nivel medio de estrés, seguido del nivel bajo y el nivel alto.

-En relación a la dimensión ambiente psicológico, predominó el nivel medio de estrés, seguido del nivel bajo y nivel alto.

-En cuanto a la dimensión ambiente social, predominó el nivel bajo de estrés, seguido del nivel medio.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se sugiere planificar talleres de reducción del estrés laboral, aplicando estrategias como la resolución de problemas, el manejo de conflictos y la comunicación asertiva, la creación de espacios de relajación en el entorno laboral, alentando y recompensando la creatividad entre el personal para generar ideas e implementar nuevas prácticas.
- Se sugiere que las organizaciones de salud asuman la responsabilidad de promover la salud mental y el bienestar de sus trabajadores de salud, a través de dosificación de la carga laboral del personal.
- Proveer a todo el personal de enfermería los equipos de protección personal, para favorecer los sentimientos de seguridad en el trabajo.
- Gestionar el incremento de personal adicional que permita distribuir actividades y optimizar la calidad de atención y la salud del personal de enfermería.
- Crear un Sistema de rotación de personal de áreas críticas con otras de menor complejidad, para evitar el agotamiento del personal.
- Las actividades de interacción social están restringidas en estos momentos de emergencia nacional, es por ello que se deben ver estrategias innovadoras utilizando las redes sociales, programas virtuales, para hacer llegar al personal enfermero y de salud en general, dichas actividades que les dé una tranquilidad emocional y así puedan realizar sus actividades de cuidado con más seguridad.
- Se recomienda que en futuros estudios este tema se abordado desde el enfoque de tipo cualitativo o mixto, para así ir comprendiendo a más profundidad este problema que afecta al grupo profesional enfermero por las características de su actividad.
- Se sugiere que se desarrollen investigaciones en el futuro con dos o más variables para que se puedan relacionar y haya una mayor extensión de comprender el problema y su relación con otros indicadores de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control* [revista en Internet] 2020 [acceso 24 de abril de 2020]; 1-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655320302017>
2. Aliakbari F, Hammad K, Bahrami M, Aein F. Ethical and legal challenges associated with disaster nursing. *Nursing Ethics* [revista en Internet] 2015 [acceso 24 de abril de 2020]; 22(4): 493-503. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24990864>
3. O'Boyle C, Robertson C, Secor M. Nurses' beliefs about public health emergencies: Fear of abandonment. *American Journal of Infection Control* [revista en Internet] 2006 [acceso 5 de mayo de 2020]; 34(6): 351-357. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16877103>
4. Su T, Lien C, Yang Y, Su Y, Wang J, Tsai S, et al. Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak. *Journal of Psychiatric Research* [revista en Internet] 2007 [acceso 5 de mayo de 2020]; 41(2): 119-130. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16460760>
5. Ríos I, García M. Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* [revista en Internet] 2016 [acceso 3 de mayo de 2020]; 59: 60-67. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748916000766>
6. Mimura C, Griffiths P. The effectiveness of current approaches to workplace stress management in the nursing profession: An evidence based literature review. *Occupational and Environmental Medicine* [revista en Internet] 2003 [acceso 27 de abril de 2020]; 60(1): 10-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1740380/>
7. Adib M, Khamechian M, Alavi N. Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian journal of nursing and*

- midwifery research [revista en Internet] 2012 [acceso 5 de mayo de 2020]; 17(5): 352-359. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23853647>
8. Casu G, Giaquinto F. Distress and demoralization of hospital nurses as a function of sources of stress and job seniority. *Applied Nursing Research* [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de mayo de 2020]; 43: 61-63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30220365>
 9. NHS Staff Survey website. NHS England publishes latest NHS staff survey results [Internet]. 2018. p. 5. Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/2018/03/nhs-england-publishes-latest-nhs-staff-survey-results/>
 10. World Health Organization. The Global Occupational Health Network [Internet]. 2008. p. 45. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/newsletter/gohnet_14e.pdf
 11. Azagba S, Sharaf M. Psychosocial working conditions and the utilization of health care services. *BMC Public Health* [revista en Internet] 2011 [acceso 10 de mayo de 2020]; 11: 1-19. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-642>
 12. Adenike F, Olatubi M, Adeniyi K, Salau O. Assessment of occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city southwestern Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de mayo de 2020]; 10: 68-73. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300696>
 13. Vanguard. Shortage of medical personnel : Tougher times ahead for Nigerians [Internet]. Nigeria; 2017. p. 10. Disponible en: <https://www.vanguardngr.com/2015/01/shortage-medical-personnel-tougher-times-ahead-nigerians-1/>
 14. Shir G, Ang E, Kamala D. Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses

in oncology. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de mayo]; 10(2): 1-23. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1744-1609.2012.00271.x>

15. Kent W, Hochard K, Hulbert N. Perceived stress and professional quality of life in nursing staff: How important is psychological flexibility?. *Journal of Contextual Behavioral Science* [revista en Internet] 2019 [acceso 24 de abril de 2020]; 14: 11-19. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212144719300146>
16. National Institute of Allergy and Infectious Diseases. Coronaviruses [sede Web]. Estados Unidos: NIH; 2020 [actualizado 2 de enero de 2020; acceso 27 de abril de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/coronaviruses>
17. Xiang YT, Zhao YJ, Liu ZH, Li XH, Zhao N, Cheung T, et al. The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: Managing challenges through mental health service reform. *Int J Biol Sci* [Internet]. 2020;16(10):1741-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32275289/>
18. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open* [Internet]. 2020;3(3):e203976. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
19. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Netw open*. 2020;3(5):e2010185.
20. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de junio de 2020]; 3(3): 1-12. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
21. 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 12 de mayo de 2020]; 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>
22. Wazqar D, Kerr M, Regan S, Orchard C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance. *International Journal of Nursing Sciences* [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de mayo de 2020]; 4(4): 418-429. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321730114X>
 23. Gray P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* [revista en Internet] 1981 [acceso 19 de abril de 2020]; 3(1): 11-23. Disponible en: https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1013984313?and_facet_journal=jour.1092523
 24. Merriam Webster. Definition of nurse [Internet]. Estados Unidos; 2020. p. 1-2. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/nurse>
 25. Ramírez N, Valenzuela S. Significado del concepto cuidado en dos grupos de trabajadores(as) Chilenos(as). *Revista Costarricense de Salud Pública* [revista en Internet] 2015 [acceso 27 de abril de 2020]; 24(1): 6-18. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-769299>
 26. Guadalupe J, Vaca G. Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón período 2017-2018 [tesis licenciatura]. Riobamba - Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2018. [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4918>
 27. Preciado M, Ambriz A, Enríquez C, Hernández G. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud* [revista en Internet] 2016 [acceso 15 de mayo de 2020]; 5(10): 1-18. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35/145>
 28. Belizario J. Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del hospital III de EsSalud Puno [tesis Licenciatura]. Puno -

- Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8417>
29. Cortaza L, Mauricio F. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. Aladefe [revista en Internet] 2014 [acceso 18 de mayo de 2020]; 1(4): 20-26. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/estres-laboral-en-enfermeros-de-un-hospital-de-veracruz-mexico/>
 30. Pinikahana J, Happell B. Stress, burnout and job satisfaction in rural psychiatric nurses: A Victorian study. Australian Journal of Rural Health [revista en Internet] 2004 [acceso 3 de mayo de 2020]; 12(3): 120-125. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1854.2004.00572.x>
 31. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6ª ed. Barcelona - España: Elsevier; 2016. 576 p.
 32. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 13 de junio de 2020]; 31(8): 527-538. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
 33. Más R, Escribà V. La versión castellana de la escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Rev Esp Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 24 de abril de 2020]; 72: 529-538. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
 34. Sanchez M. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería [Internet]. Managua-Nicaragua; 2018. Disponible en: <http://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>
 35. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 11 de mayo de 2020];

- 3(1): 115-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/400244>
36. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [citado 11 de mayo de 2020]; 33(3): 444-451 [Internet]. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015
37. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [revista en Internet] 2015 [acceso 11 de mayo de 2020]; 28(2): 228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
38. Francesc J. El principio de justicia y la gestión de recursos crónicamente insuficientes en tiempos de crisis. Revista de Bioética y Derecho [revista en Internet] 2013 [acceso 30 de abril de 2020]; 29: 62-67. Disponible en: <http://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/8085>
39. Waddill S. Stress, Fatigue, and Burnout in Nursing. Journal of Radiology Nursing [revista en Internet] 2019 [acceso 20 junio de 2020]; 38(1): 44-46. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S154608431830172X>
40. Garza R, Meléndez M, Castañeada H, Aguilera A, Acevedo G, Rangel S. Nivel de estrés en enfermeras que laboran en áreas de hospitalización. Desarrollo Cientif Enferm. [revista en Internet] 2011 [acceso 24 de abril de 2020]; 19(1): 15-19. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
41. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. BMJ [Internet]. 2020;369(March):m1642. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7199468/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS DE PERSONAL DE ENFERMERIA								
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 en personal de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza:	Son las respuestas físicas y emocionales nocivas del personal de enfermería de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no coinciden con los recursos, las capacidades y las necesidades del trabajador (21).	Son las respuestas físicas y emocionales nocivas del personal de enfermería de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no coinciden con los recursos, las capacidades y las necesidades del trabajador, que se expresa en ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, el cual será medido con la Escala de Estrés de Enfermería - The Nursing Stress Scale (NSS).	Ambiente Físico	-Carga de trabajo	6 ítems (1,25,27,28,30,34)	Estrés alto Estrés medio Estrés bajo	En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1) frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. 69 a 102 puntos 35 a 68 puntos 0 a 34 puntos
	Cualitativa			Ambiente psicológico	-Muerte y sufrimiento -Preparación inadecuada para hacer frente a las necesidades emocionales -Falta de apoyo del personal -Incertidumbre sobre el tratamiento	18 ítems (3,4,6,7,8,11,12,13,15,16,17,18,21,23,26,31,32,33)		
	Escala de medición: Ordinal			Ambiente social	-Conflicto con los médicos -Conflicto con otras enfermeras y supervisoras	10 ítems (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

THE NURSING STRESS SCALE (NSS)

LA ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy egresada de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, y pido colaboren en facilitarme información que permita determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima. No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

II. DATOS GENERALES DEL ADULTO MAYOR

Edad: ____ años

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

() 1 años () 5 años () 10 años () 15 años

Marque según el tipo de familia que corresponda

() Nuclear: Compuesto por madre y padre, con o sin hijos.

() Monoparental: Conformado por uno de los padres (papá o mamá) con uno o más hijos.

() Ampliada: Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.

() Reconstituída: Unión de familias luego de la separación o divorcio.

() Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, parejas homosexuales (no tienen hijos)

() Persona sola: Convive sola

III. INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

N o	Enunciados	Nunca 0	A veces 1	Frecuentem ente 2	Muy frecuentem ente 3
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2	Recibir críticas de un medico	0	1	2	3
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5	Problemas con un supervisor	0	1	2	3
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	0	1	2	3
8	La muerte de un paciente	0	1	2	3
9	Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un	0	1	2	3

	paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20	Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal	0	1	2	3
21	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31	El médico no está presente en una urgencia medica	0	1	2	3
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un Hospital de Lima - 2020.

Nombre de los investigadores principales:

Quispe Estrada, Ruth

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio puede hacerlo a Quispe Estrada, Ruth coordinadora de la investigación (teléfono móvil N.º 976971670) o al correo electrónico: ruthquispeestrada@hotmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, 01 de junio de 2020

***Dejo constancia que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Confiabilidad del instrumento Estrés de enfermería

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,922	34

Anexo E. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)



