



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**“Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital
Rezola de Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022”**

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

AUTORA:

Ccorahua Rodriguez, Dennys Lisbeth

Código ORCID: 0000-000337666482


ASESOR:

Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo

Código ORCID: 000-0002-4633-2997

LIMA – PERÚ

2022

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **CCORAHUA RODRIGUEZ, DENNYS LISBETH** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “...**ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN PANDEMIA COVID-19, LIMA 2022**” por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo MarcosDNI ... 46370194 <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de ...20(veinte) % con código _____ oid:14912:251646928 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1 CCORAHUA RODRIGUEZ, DENNYS LISBETH Nombres y apellidos del Egresado DNI:43535134	Firma de autor 2 Nombres y apellidos del Egresado DNI:
--	--



.....
 Firma
 Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos
 DNI: 46370194
 Lima, ...08...de.....agosto de.....2023.....

“Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en
pandemia COVID-19, Lima 2022”

ASESOR:

Dr. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO

Código ORCID: 000-0002-4633-2997

DEDICATORIA

A mis padres y especial a mi mamá y mi maravillosa e increíble Dra. Sáenz, que me dan la fuerza para alcanzar mis sueños y hacer posible mis metas y encontrar lo que necesitaba dentro de mí .

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, por sus enseñanzas y orientación durante el desarrollo del presente estudio.

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA

1.1	Planteamiento del problema.....	1
1.2	Formulación del problema	3
1.2.1	Problema general	5
1.2.2	Problemas específicos.....	5
1.3	Objetivos de la investigación	7
1.3.1	Objetivo general.....	7
1.3.2	Objetivos específicos	7
1.4	Justificación de la investigación.....	9
1.4.1	Teórica	9
1.4.2	Metodológica	9
1.4.3	Práctica.....	9
1.5	Limitaciones	11

2. CAPÍTULO : MARCO TEORICO

2.1	Antecedentes	10
2.2	Bases teóricas	15
2.3	Formulación de hipótesis	18
2.3.1	Hipótesis general.....	18
2.3.2	Hipótesis específicas.....	18

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

2.4	Método de la investigación	19
2.5	Enfoque de la investigación	19
2.6	Tipo de la investigación	19
2.7	Diseño de la investigación	19
2.8	Población, muestra y muestreo	34
2.9	Variables y operacionalización	36
2.10	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
2.10.1	Técnica.....	38
2.10.2	Descripción de instrumentos.....	38
2.10.3	Validación.....	40
2.10.4	Confiabilidad	40
2.11	Plan de procesamiento y análisis de datos	41
2.12	Aspectos éticos.....	42

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

2.13	Resultados	30
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	35
2.13.3	Discusión de resultados.....	39

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones.....	50
5.2	Recomendaciones.....	51

REFERENCIAS

ANEXOS	57
Anexo 1: Matriz de consistencia	58
Anexo 2 : Instrumentos de investigación.....	59
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	63
Anexo 4. Aprobación del comité de ética.....	64
Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	65
Anexo 6. Informe del turnitin.....	66

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICO

Tabla 1. Características sociodemográficas en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 2. Estrés en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 3. Resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 2 . Tabla cruzada entre el estrés y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 5. Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión física y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 6. TABLA cruzada entre el estrés en su dimensión psicológica y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Tabla 7. Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y correlacional. El estudio es de método utilizado fue hipotético deductivo de enfoque cuantitativo. La población estuvo integrada por 82 profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, durante el mes de mayo del 2022. La muestra fue censal. El tipo de muestreo fue no probabilístico, intencional. **Resultados:** la edad promedio fue 38,82 años. En cuanto al sexo, el 80,5%(n=66) fueron del sexo femenino. En cuanto al estado civil, el 37,8%(n=31) fueron solteros. El estrés en enfermería fue medio en el 45,1%(n=37), seguido de 42,7%(n=35) y alto en el 12,2%(n=10). En el nivel de resiliencia, el 78%(n=64) fue medio, seguido de 12,2%(n=10) baja y 9,8%(n=8) alto. Hubo asociación significativa entre el estrés y la resiliencia ($p=0,000$), dimensión física ($p=0,000$), dimensión psicológica ($p=0,000$) y dimensión social ($p=0,000$). **Conclusiones:** existe relación significativa entre estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Palabras clave: estrés, resiliencia, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

General objective: To determine the relationship between work stress and resilience in nursing professionals at the Rezola de Cañete Hospital in the COVID-19 pandemic, Lima 2022. **Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental design, descriptive and correlational level. The method used was hypothetical deductive. The population was made up of 82 nursing professionals at the Rezola de Cañete Hospital in the COVID-19 pandemic, during the month of May 2022. The sample was census. The type of test was non-probabilistic, intentional. **Results:** the average age was 38.82 years. Regarding gender, 80.5% (n=66) were female. Regarding marital status, 37.8% (n=31) were single. Nursing stress was medium in 45.1%(n=37), followed by 42.7%(n=35) and high in 12.2%(n=10). In the level of resilience, 78%(n=64) was medium, followed by 12.2%(n=10) low and 9.8%(n=8) high. There was a significant association between stress and resilience ($p=0.000$), physical dimension ($p=0.000$), psychological dimension ($p=0.000$) and social dimension ($p=0.000$). **Conclusions:** there is a significant relationship between work stress and resilience in nursing professionals at the Rezola de Cañete Hospital in the COVID-19 pandemic, Lima 2022

Keywords: stress, resilience, nursing (DeCS).

INTRODUCCIÓN

El estrés es inevitable en la enfermería, por lo que su manejo es fundamental. Los altos niveles de estrés y las condiciones de salud mental relacionadas pueden amenazar el bienestar de las enfermeras y sus pacientes. La angustia psicológica aumenta la probabilidad de errores médicos y contribuye al agotamiento del personal y a los desafíos de retención. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve los peligros físicos a los que se exponen las enfermeras y otros proveedores de atención médica cuando brindan atención que salva vidas. Sin embargo, es menos visible el costo mental del trabajo que realizan y los peligros reales del estrés de las enfermeras. Si el estrés no se trata, puede provocar dolencias físicas, como presión arterial alta o insomnio, y problemas de salud mental, como depresión o ansiedad.

Cuando ocurre un evento angustioso como una pandemia, la resiliencia nos brinda la capacidad de resistir la interrupción de la forma en que normalmente funcionamos anticipando y preparándonos para el evento. La resiliencia también puede desempeñar un papel en la diferencia entre quienes experimentan agotamiento y quienes no. Hay estrategias que se pueden usar para aumentar la resiliencia, disminuir el agotamiento y aumentar el comportamiento de afrontamiento. Por ello, los gerentes deben monitorear el bienestar del personal. La buena comunicación y el liderazgo profesional de apoyo son protectores.

Por lo anterior, el presente trabajo, busca responder al problema de investigación planteado, a través de sus diversas partes: capítulo I: planteamiento del problema, capítulo II: marco teórico, capítulo III: metodología, capítulo IV: presentación y discusión de resultados, capítulo V: conclusiones.

1 CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha considerado el estrés como una epidemia mundial, la cual está relacionada con el rubro laboral y sobre todo con los que trabajan en el ámbito sanitario (1). Sin embargo, durante varios años muchas investigaciones de distintos países han reconocido que el personal de enfermería realiza labores y actividades en contextos sumamente estresantes debido a las exigencias y sobrecargas laborales, que pocas veces es reconocida (2). Las condiciones de trabajo estresantes se correlacionan con un impacto negativo en el bienestar de las enfermeras, la satisfacción laboral, la calidad de la atención al paciente y la salud del personal (3).

Se puede decir que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud y la seguridad en el trabajo (4). En una investigación reciente han evidenciado que 11 países de aproximadamente 23,500 profesionales de Enfermería percibieron un entorno laboral desfavorable y alta experiencia de agotamiento (5). Así mismo, la tensión inducida por el trabajo ha causado desgaste ocupacional, lo cual es una realidad actualmente en la profesión de enfermería, que oscilan entre el 29% y 36% en los Estados Unidos y el 66% en Taiwán (6).

El escenario de la pandemia que venimos atravesando, ha activado y maximizado los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de salud, el estrés, ansiedad y otros problemas psicosociales ponen en riesgo la salud mental y bienestar del recurso

humano en salud. Diferentes estudios evidencian niveles de estrés incrementados en el personal de salud que labora en instituciones hospitalarias (7).

A medida que los trabajadores de la salud (TS) se enfrentan al nuevo coronavirus, las enfermeras están manejando fuentes de estrés adicionales. Las enfermeras ahora se enfrentan a preocupaciones sobre el suministro y el acceso suficientes a equipos de protección personal (EPP); dotación de personal inadecuada y largas horas de trabajo; aislamiento de familiares y amigos; discriminación y trato negativo por parte de aquellos en la comunidad preocupados por las enfermeras que propagan el virus; manejar las responsabilidades familiares; preocupación por los pacientes enfermos; y riesgo sustancial de contraer el virus. La salud mental de las enfermeras después del pico de la pandemia de COVID-19 sin duda se verá afectada (8).

Frente a ese contexto, desarrollan procesos que permiten a las personas adaptarse a la adversidad y mantener la esperanza, denominado resiliencia. Al respecto, un estudio realizado en 904 enfermeras de Japón, República de Korea, Turquía y EE. UU, hallaron que el miedo a contagiarse, la intención de dejar la enfermería y haber dado positivo en la prueba de COVID-19 se asociaron inversamente con la resiliencia ($p < 0,05$). Mientras que, las enfermeras que percibieron el apoyo de la organización y las que participaron en el desarrollo de políticas y procedimientos tuvieron puntajes de resiliencia más altos ($p < 0,01$) (9).

A nivel del Perú, las estadísticas revelan que los enfermeros ocupan el primer lugar dentro del personal de salud fallecido producto de la pandemia COVID-19. Ante ello, el Perú ejecutó medidas con la finalidad de realizar un control de ello, sin embargo, no se obtuvo

los resultados esperados, sumándose gran cantidad de vida de profesionales perdidas, afectando en gran medida su salud mental y revelando su capacidad de resiliencia (10).

Un estudio realizado en Perú, en enfermeras que laboran en la emergencia de un hospital, identificó que la capacidad de resiliencia fue alta en el 87,5%, seguido de un 10% moderada, y 2,5% baja, reflejando que, a pesar del entorno laboral no apropiado, tienen la capacidad para poder afrontarlo y seguir brindando cuidados (11).

En el establecimiento de salud donde se desarrollará la investigación, se observó que, en pandemia, muchos profesionales manifiestan sentirse sobre cargados por las excesivas horas de trabajo, demasiada cantidad de pacientes y escaso recursos humanos, lo cual puede afectarles su salud mental, incluso algunos manifiestan que toman medicamentos para poder conciliar el sueño. Además, refieren que las autoridades hospitalarias se esfuerzan poco en garantizarles un entorno laboral bueno, que cuenten con los suministros de equipos protección en forma oportuna y otros. Ello produce que muchos enfermeros intenten afrontar esta situación, a través de su capacidad de resiliencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete pandemia covid-19, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete pandemia covid-19, Lima 2022.

- Identificar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.
- Identificar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El trabajo empleara las diversas teorías explicativas sobre el estrés laboral y resiliencia, para poder conocer el comportamiento de las variables en el estudio. Además, se realizará una búsqueda sistemática de diversas fuentes de información científicas actuales que permitieron tener un mayor conocimiento las variables en el personal de salud.

1.4.2 Metodológica

En lo metodológico, se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en las diversas bases de datos científicas como PubMed, Scielo. Además, fueron revisados los diversos repositorios buscar estudios antecedentes en el contexto nacional. En ese sentido será un aporte al campo de estudio del estrés laboral y resiliencia, donde existen escasos estudios en el contexto nacional. Además, estudio utilizará instrumentos validados a nivel nacional.

1.4.3 Practica

El ser humano se ve constantemente en situaciones que implican un alto grado de estrés, ya sea en el campo académico, laboral, personal, familiar, etc. El aumento de los casos de estrés en las enfermeras es un problema latente, ya que esta enfermedad afecta considerablemente el desempeño de su profesión. La enfermería requiere la entrega de un cuidado humano, empático, culturalmente sensible, competente y moral, en entornos laborales con recursos muchas veces limitados y responsabilidades crecientes. Este desequilibrio entre la prestación de una atención de alta calidad y el afrontamiento de entornos laborales estresantes puede conducir a que el personal enfermero tenga desajustes en su salud psicosocial, lo cual genera un gran impacto en la productividad laboral, la atención al paciente y la deserción del personal. Por ello es importante que el equipo de gestión del servicio, identifique y actúe oportunamente ante la presencia de signos y síntomas psicosociales, para ello es imprescindible realizar estudios donde se valore la salud mental del personal de enfermería donde se puedan identificar el nivel de estrés y otros factores que pueden ayudar a proteger frente a ello, como la resiliencia, la cual según los hallazgos puede permitir intervención para su mejora.

1.5 Limitaciones de la investigación

En cuanto a las limitaciones, se tuvieron dificultades para el acceso a la muestra de estudio, puesto que se encontraban en diversos turnos, ante ello, se aplicaron cuestionarios virtuales tipo google form cuando fue necesario. Además, debido a que se utilizaron encuestas en la muestra, ello puede conducir a un sesgo de información debido a la subjetividad de las respuestas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Eugenio L., et al. (12) (2017), en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo fue “*analizar la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout en personal de salud*”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 56 enfermeros los participantes. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Wagnild y Young y la escala de Maslach. Los resultados evidenciaron que, el 57% tuvo un nivel de resiliencia alta, el 74% tuvo indicios de burnout. Los resultados no mostraron una asociación significativa entre las variables ($\chi^2=1,711$, $p>0,05$).

Angulo R., et al. (13) (2017), en Venezuela, en su estudio cuyo objetivo fue “*determinar la relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería de emergencia de un hospital universitario*”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 108 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron la escala de Wagnild y Young y la escala de Maslach. Los resultados mostraron que, el nivel de resiliencia alto fue en el 86,2% y el síndrome de burnout medio fue en el 62%. Hubo asociación significativa entre las variables ($p<0,05$).

Khanmohammadi S., et al. (14) (2020), en Irán, en su estudio cuyo objetivo fue “*determinar la relación entre el estrés percibido y la resiliencia en enfermería de un hospital estatal*”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 150 los enfermeros participantes. Los instrumentos fueron la escala de Connor – Davidson y la versión francesa de la escala de estrés percibido (NSS). Los resultados

mostraron que, la media y desviación estándar del nivel de estrés laboral de las enfermeras fue de $147,12 \pm 27,19$ y la media y desviación estándar de la tasa de resiliencia de los enfermeros fue de $67,43 \pm 10,25$. La prueba del coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación significativa e inversa entre el estrés ocupacional y la resiliencia de los enfermeros. ($r = -0,187$, $p = 0,022$).

Rhoden D., et al. (15) (2021), en Brasil, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre el estrés y resiliencia en enfermeros de un hospital estatal”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 60 enfermeros los participantes. Se utilizó la Escala de Estrés Bianchi para el estrés y Escala de Resiliencia. Los resultados mostraron que, el 75% tuvo bajo niveles de estrés, y un nivel medio de resiliencia en la mayoría. Se halló una correlación significativa entre la mayoría dimensiones del estrés y la resiliencia en los enfermeros ($p < 0,05$).

Kannappan S., et al. (16) (2021), en India, en su trabajo cuyo objetivo fue “analizar la relación entre el estrés percibido y resiliencia en enfermeras”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 65 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron la escala de estrés percibido y la escala de Connor Davidson. Los investigadores encontraron un nivel moderado de estrés (61,5%) con resiliencia intermedia (73,8%) entre los enfermeros y observó una débil correlación entre el estrés percibido y la resiliencia (el valor calculado es 0.226 y el valor p es 0,071). Se encontró asociación entre la frecuencia del turno de noche, la educación nivel y estrés percibido.

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Ordoñez, (17) (2022), en Perú, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital la Caleta, Chimbote”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 56 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron la escala de estresores laborales y la escala de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que, el 60% tuvo nivel mediano de estresores. El 57% tuvo nivel de resiliencia alta. No hubo asociación significativa entre las variables ($p=0,091$).

Cardenas, et al. (18) (2020), en Ica-Perú, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un hospital del Cusco”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 63 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron la escala de Maslach (burnout) y la escala de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que, el nivel de estrés fue medio en el 71,4% seguido de bajo en el 19%. El 96,8% tuvo nivel de resiliencia alta. Hubo una correlación inversa ($-0,338$) con una significancia estadística ($p>0,01$) entre las variables.

Alegre, et al. (19) (2019), en su trabajo cuyo objetivo es “determinar la relación entre resiliencia y burnout en enfermeras de un hospital en Lima”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 150 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron la escala de Maslach y la escala de resiliencia de Resiliencia de Connor-Davidson. Los resultados revelaron que se obtuvo un puntaje medio de 49,22 para

resiliencia, mientras que, para el burnout se obtuvo un valor promedio de 53,4. Se halló una correlación significativa y negativa entre las variables ($p < 0,05$).

Barrios, et al. (20) (2108), en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre los estresores laborales y resiliencia en enfermeros de un servicio hospitalario”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 70 enfermeros los participantes. Los instrumentos fueron el cuestionario NSS y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que, el 54% de enfermeros tuvieron un nivel medio de estrés, y el 52% tuvo nivel de resiliencia moderado. Se halló una relación significativa entre las variables ($p = 0,004$).

Oliva, (21) (2108), en su trabajo cuyo objetivo es “analizar la relación entre el síndrome de burnout y resiliencia en el personal de salud de un hospital público”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. Fueron 99 el personal de salud participante. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Maslach y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que, del total de pacientes con burnout el 47% tuvo resiliencia media, seguido de un 26% con resiliencia alta. Además, se halló una relación significativa entre las variables ($\chi^2 = 19.576$; $p < 0.001$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Variable Estrés laboral

Definición

El estrés laboral de enfermería es definido como reacciones físicas y psicológicas, que se originan cuando la capacidad o recurso de la enfermera se desequilibran con las demandas

y requerimientos de su trabajo (22). El profesional de enfermería requiere un equilibrio equitativo y manejo de sus emociones para brindar una atención de alta calidad a los pacientes durante los períodos de estrés inducido por el trabajo (6).

Actualmente la definición más reconocida es una de interacción entre la situación y la persona. Es el estado psicológico y físico a causa de los recursos insuficientes de la persona para afrontar las exigencias y presiones de las circunstancias. Por lo tanto, el estrés tiene más probabilidad solo en algunas situaciones y solo en algunos individuos. El estrés puede afectar el logro de las metas, tanto para individuos como para organizaciones (23). El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) definió el estrés laboral como las respuestas emocionales y físicas de un individuo, experiencias cuando las capacidades, recursos y necesidad del trabajador no coincide con la labor que él o ella hace (24).

Factores asociados al estrés laboral

El área laboral es un lugar importante tanto de demandas como de situaciones que generan estrés, y recursos estructurales para retenerlo. Los factores del área laboral asociados al estrés y los efectos para la salud se pueden categorizar como los que hacen con el contenido del trabajo y las que se relacionan con el entorno social y contexto organizacional del trabajo. Los que son intrínsecos para el trabajo abarcan más horas, sobrecarga laboral, presión de tiempo, trabajos complejos, descanso irregular, escasez de variedad y pésimas condiciones del área de trabajo(25). Una cultura organizacional de horas extras no pagadas o “presentismo” genera estrés. Por otro lado, una cultura de participación

personas en las decisiones, manteniéndolas informadas sobre lo sucedido en la organización, y proporcionando buenas comodidades y las instalaciones recreativas reducen el estrés (23).

Síntomas del estrés

Los síntomas del estrés se han categorizado en varios grupos diferentes para tratar de explicar los signos del estrés. Cooper y Marshall, clasificaron los síntomas del estrés en categorías a saber, síntomas individuales y organizacionales. Utilizando esta clasificación, los síntomas individuales incluyen presión arterial elevada, depresión, irritabilidad, dolores en el pecho y alcoholismo, mientras que los síntomas organizacionales de estrés se manifiestan como una alta rotación, aumento ausentismo, mala calidad del trabajo y dificultades en las relaciones laborales.

Instrumento de evaluación

La Escala de Estrés en Enfermería (NSS), fue elaborada por Gray-Toft y Anderson en 1981. Este instrumento consta de 34 ítems y 3 dimensiones. En las dimensiones, el entorno físico es la sobrecarga de trabajo que manifiesta el enfermero; el entorno psicológico se basa en la expresión de emociones y el contexto social es presentado por efectos negativos en el área laboral, y es constituido por 4 respuestas tipo Likert (de 0 a 3) (26). Gray y Anderson introdujeron la escala de estrés de enfermería (NSS) por primera vez en el año 1981 mediante una revisión literaria y entrevistas con enfermeras, médicos y capellanes. Se administró a 122 enfermeros de 5 unidades clínicas de un hospital general privado, con el fin de medir la ocurrencia y frecuencia de determinadas situaciones percibidas como

estresantes (3). Además, la escala NSS es una de las escalas más aplicadas en la actualidad para analizar el estrés.

Dimensiones

Dimensión ambiente físico: hace referencia al entorno físico de trabajo, el cual debe contener los ambientes apropiados, así como la logística necesaria para desarrollar las actividades de cuidado.

Dimensión ambiente psicológico: representa las percepciones de los enfermeros sobre el apoyo por parte de los jefes y compañeros de trabajo, así como el buen manejo de conflictos dentro del establecimiento.

Dimensión ambiente social: hace referencia a la interacción que se producen dentro del entorno laboral, respetando los roles que cumple cada miembro dentro del establecimiento (27).

2.2.2 Variable Resiliencia

Definición

La resiliencia se refiere a la adaptación positiva, o la capacidad de mantener o recuperar la salud mental, a pesar de experimentando la adversidad. Las definiciones han evolucionado como el conocimiento científico ha aumentado. La resiliencia es estudiada por investigadores de diversas disciplinas, incluyendo la psicología, psiquiatría, sociología. Otras definiciones no hablan de: “un concepto interactivo que se refiere a la resistencia relativa a riesgos ambientales o superación del estrés o la adversidad” o “un proceso dinámico de adaptación positiva en el contexto de adversidad significativa” o una

“multidimensional característica que varía con el contexto, el tiempo, la edad, el género y origen cultural, así como dentro de un sujeto individual a diferentes circunstancias de la vida (28).

Importancia resiliencia

La mayoría de los principales teóricos de la resiliencia, como Rutter y Masten, enfatizan la importancia de los mecanismos de protección para comprender el por qué y el cómo de la resiliencia. Un mecanismo protector directa o indirectamente modifica positivamente la respuesta de una persona a una situación de riesgo en puntos de inflexión en vida, hacia resultados adaptativos. Dichos mecanismos de protección pueden promover procesos adaptativos o mitigar procesos o eventos adversos. Los mecanismos de protección pueden ocurrir con o sin intervención externa (29).

Resiliencia en profesionales de enfermería

Factores estresantes, como la sobrecarga de trabajo, los conflictos de roles, la falta de tiempo, la falta de autocuidado, las malas relaciones interpersonales relacionadas con el trabajo, la sensación de impotencia para brindar una atención de calidad, la lucha con las demandas contrapuestas, la muerte, los conflictos con los médicos, los compañeros y los supervisores, y las emociones inadecuadas. Preparación, pueden ser situaciones negativas, estresantes, traumáticas o difíciles o episodios de dificultad para las enfermeras. Situaciones o episodios de este tipo también pueden provocar problemas tanto físicos como mentales, como cansancio, irritabilidad, falta de concentración, infelicidad, sensación depresiva, despersonalización y agotamiento emocional. A pesar de todos estos desafíos, la resiliencia permite a las enfermeras hacer frente a su entorno de trabajo y mantener un funcionamiento psicológico saludable y estable (30).

Instrumentos de medición

Inicialmente, se desarrolló una escala de resiliencia de Wagnild y Young [a partir de un estudio cualitativo de 24 mujeres que se había adaptado con éxito después de un evento importante de la vida y estaba disponible y se probó previamente en 1988. En dicho estudio se pidió a la participante femenina que describiera cómo manejó una pérdida auto identificada. De sus relatos, se identificaron componentes interrelacionados, a saber: ecuanimidad; perseverancia; autosuficiencia; significado; y soledad existencial. Estos componentes, combinados, miden un nivel de resiliencia. Aunque la resiliencia es difícil de medir y puede variar de un sistema a otro, la escala de resiliencia de Wagnild and Young es considerada la mejor herramienta para estudiar la resiliencia en una variedad de grupos de edad y, por lo tanto, también seleccionada para este estudio de investigación (31).

La Escala de Resiliencia, en su versión original, tiene como objetivo medir los niveles de adaptación psicosocial positiva ante situaciones y eventos vitales adversos, a través de 25 ítems formulados positivamente, y utilizando respuestas tipo Likert, que van desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 7 (totalmente de acuerdo). Los valores totales se obtienen por la suma de los valores de las respuestas, y pueden variar de 25 a 175, donde los valores más altos corresponden a una mayor resiliencia. Esta escala permite identificar el grado de resiliencia del individuo como un rasgo de personalidad positivo y que favorece la adaptación (32).

Dimensiones

- **Ecuanimidad:** hace referencia a la regulación entre la experiencia y la existencia, de tal manera que da un significado a la vida.
- **Perseverancia:** Indica la predisposición por afrontar situaciones de presión, a pesar del grado de adversidad o dificultad de la situación.
- **Confianza en sí mismo:** Es la seguridad sobre las competencias intrapersonales, para hacer frente a los problemas de índole sociocultural.
- **Satisfacción personal:** hace referencia al grado de complacencia respecto a la propia existencia que promueve el auto-reconocimiento.
- **Sentirse bien solo:** Es la satisfacción encontrándose solo, de tal manera que se promueve la autonomía e independencia (33)

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis general 1: Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis general 01: No Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específicas 01: Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hi01: No Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específicas 02: Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específicas 03: No Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específicas 04: Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específicas 05: No Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

El método hipotético deductivo, porque parte de hipótesis y luego busca probar su aceptabilidad o falsedad determinando si sus consecuencias lógicas son consistentes con los datos observados (34)

3.2. Enfoque de investigación:

El enfoque fue cuantitativo porque este estudio utilizó técnicas estadísticas para su desarrollo, las cuales permitieron respaldar las conclusiones obtenidas (35).

3.3. Tipo de investigación

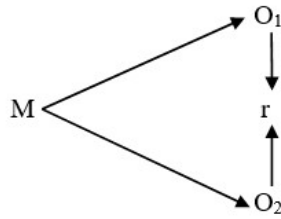
El tipo de estudio fue básica, porque tiene con fin la generación de conocimiento científico respecto a las variables de estudio (36).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, debido a que solo se pretendió observar las variables y no aplicar algún proceso que pueda modificarlas; es transversal debido a que cada uno de los enfermeros fue evaluado una única vez durante todo el proceso de la investigación y correlacional porque se busca determinar la relación entre las variables(37).

3.5 Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional porque se buscó analizar si existe una relación significativa entre las variables.



M= muestra

O₁=Variable estrés

laboral

O₂=Variable resiliencia

r= Relación entre variables

3.5. Población, Muestra y Muestreo

La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Rezola Cañete durante los meses mayo y junio del año 2022. Según la oficina de recursos humanos, actualmente labora un total de 82 profesionales de enfermería en las diversas áreas del nosocomio.

Muestra

Se trabajó con la totalidad de la población que cumpla con los criterios de elegibilidad.

Técnica de muestreo

La técnica de muestreo, fue no probabilística por conveniencia. Es una técnica utilizada para generar **muestras** según la facilidad de acceso, y la disponibilidad de las participantes de integrar la **muestra**.

-Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que realizan actividades laborales en las diversas áreas del hospital.
- Personal de enfermería que desee de forma voluntaria y autónoma ser parte del estudio.
- Personal de enfermería que de su consentimiento informado luego de conocer los objetivos y alcances de la investigación.

-Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones al momento de la aplicación del cuestionario.
- Personal de enfermería que no esté disponible al momento de la recolección de datos.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable estrés laboral:

Dimensiones de la variable	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ambiente físico	Carga laboral		
Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento de paciente	Ordinal	Estrés Alto 69 a 102 puntos
	Preparación inadecuada para afrontar problemas emocionales		
	Falta de apoyo del personal		
Ambiente social	Incertidumbre sobre el proceso terapéutico		Estrés medio: 35 a 68 puntos
	Conflicto con otros profesionales		Estrés Bajo: 0 a 34 puntos
	Conflicto con supervisor u otro enfermero		

Variable resiliencia

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ecuanimidad	Equilibrio entre la vida y la experiencia Otorga un significado positivo a los sucesos. Regular las emociones para su ajuste a la situación		
Perseverancia.	Capaz de enfrentar la adversidad Búsqueda de soluciones en el conflicto Adaptación y aprendizaje del medio	Ordinal	Alto
Confianza en sí mismo.	Seguridad en la auto-capacidad Percepción positiva sobre el yo. Aceptación del yo. Convicción sobre la efectividad de sus habilidades en el abordaje de un problema		Medio
Satisfacción personal	Complacencia sobre las cualidades y atributos Significado positivo a la existencia. Reconocimiento sobre sí mismo.		Bajo
Sentirse bien solo.	Toma de decisiones de forma autónoma. Capacidad para abordar situaciones con independencia		

3.7 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, la cual permite el acceso rápido y efectivo a grandes poblaciones. Además, es uno de los métodos más utilizados en el enfoque cuantitativo, debido a su forma estructurada facilita el traslado de datos a una matriz. En el estudio se realizará la encuesta en forma virtual, a través del envío de un formulario de Google Form a los participantes del estudio.

3.7.2 Descripción de instrumentos para recolección de datos:

En este presente estudio, el instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal estrés, fue Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que fue diseñada por Gray-Toft y Anderson en el año 1981 (38), y adaptada al castellano por Más y Escriba en el año 1998 (39). Así mismo, ha sido empleada y validada en varios países como Estados Unidos, España, Canadá, Australia, Bélgica, Francia, Reino Unido, entre otros. Este cuestionario describe las distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el profesional de enfermería. La escala está conformada por 34 ítems y 3 dimensiones incluidos 7 subescalas las cual son: ambiente físico (carga de trabajo), ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y ambiente social en el entorno laboral (problemas con los médicos y colegas de enfermería) (40). La puntuación global oscila entre 0 a 102, a mayor puntuación, mayor estrés en la enfermera. Cada enunciado presenta 4 opciones de respuestas tipo Likert:

0 = Nunca

1 = A veces

2 = Frecuente

3 = Muy frecuente

En cuanto a la ficha técnica, indica que su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva a los profesionales de enfermería, en un lapso de tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente.

La Escala de Resiliencia fue elaborada por Wagnild y Young en 1993 – EE.UU. Consta de 25 ítems y 5 dimensiones, para ser aplicado en una población desde los 10 a los 71 años, su aplicación puede ser tanto individual como colectiva, duración de 15 minutos, con una escala de tipo Likert de 7 alternativas, considerando que 1 significa que está muy en desacuerdo y 7 significa un máximo de acuerdo. Se requiere solo protocolo y lápiz para su administración.

3.7.3 Validez y confiabilidad del Instrumento

En cuanto al requisito de validez del instrumento The Nursing Stress Scale - NSS, este ya fue validado y aplicado en nuestro país en el estudio de Belizario (41), la validez lo hizo mediante el método de valoración de expertos en donde sus resultados fueron buenos y adecuados para el total de ítems del instrumento de medición. En cuanto a la fiabilidad o confiabilidad, esta fue realizada por Quispe Ruth (42) en su estudio realizado en el año 2020, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, en una población de 45 participantes, la valoración final para este instrumento fue de 0,922 ($\alpha > 0,6$), resultado que evidencia que el instrumento de medición es confiable para nuestra realidad.

En cuanto a la escala de Wagnild y Young, Ordoñez A. (2022), en Perú, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital la Caleta, Chimbote” sometió la escala a una validez de juicio de

expertos, obteniendo un valor de coeficiente de Aiken de 1, siendo aceptable la concordancia entre los expertos. Respecto a la confiabilidad, aplicó una prueba piloto, obteniendo un alpha de Crombach de 0,878, siendo aceptable (17).

3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.8.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos

Para la ejecución del presente estudio, se ha previsto realizar con anticipación los trámites administrativos pertinentes que permitirá gestionar el acceso a las instalaciones del establecimiento hospitalario y al contacto con personal de enfermería que labora en el establecimiento hospitalario donde se realizará el trabajo de campo correspondiente. En dicho proceso, también se solicitará la cantidad personas que conforman el personal de enfermería de dicho servicio.

3.8.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se tiene previsto según lo planificado, que el trabajo de campo que incluye el proceso de recolección de datos se programó para ser realizado en el mes de mayo del año presente, ahí se abordó a cada uno de los participantes seleccionados que hayan cumplido con los criterios de inclusión. Se ha previsto que con cada participante se tomara un tiempo promedio de 15 a 25 minutos. Durante ese mes se ubicó a cada participante viendo el rol de turnos que realizó en dicho establecimiento hospitalario. Luego de culminar el trabajo de campo con los datos ya recolectados, se revisó cada una de los instrumentos para verificar el correcto llenado de datos y orden de los mismos.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación, se tuvo en cuenta todos los principios bioéticos, planteados en el Reporte Belmont, respeto a las personas, beneficencia y justicia, así como el enunciado por Beauchamp y Childress que es la no maleficencia. Todos ellos serán estrictamente aplicados al presente estudio durante el trabajo de campo a realizarse próximamente (43) (44).

Principio de respeto a la persona (autonomía)

Está referida a la decisión libre de decidir por sí mismo, si participa o no en el estudio. Se vincula al consentimiento informado, que permite a un participante autorizar formalmente su inclusión en una investigación (45).

Los participantes fueron informados de forma clara sobre los objetivos y alcances del estudio, posteriormente se les invitara a ser parte de él dando su pleno consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Señala que se debe de buscar el máximo beneficio posible y defender la vida y la salud. Este principio es el fundamento que motiva el trabajo de un profesional de la salud (46). Todos los participantes fueron informados sobre los beneficios que conllevan los hallazgos de esta investigación.

Principio de no maleficencia

Implica no hacer daño, o minimizarlo al máximo en el caso que se presente. Se debe actuar buscando evitar los escenarios negativos o algún tipo de daño (47). Los participantes fueron informados que el presente estudio no involucra ningún riesgo referente a su salud e integridad, es decir participar no implican daños de ninguna índole.

Principio de justicia

Esta referido a la distribución equitativa de los beneficios que se obtengan producto del estudio (46). Las personas que participaran del estudio fueron tratadas con mucho respeto e igualdad, así mismo no se presentaron casos de discriminación e intolerancia.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3

Características sociodemográficas en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

Edad	Mínimo - Máximo	Media (D.T.)
	22-66	38,82 (\pm 4,221)
Sexo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Femenino	66	80,5
Masculino	16	19,5
Estado civil	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Soltero	31	37,8
Conviviente	14	17,1
Casado	19	23,2
Separado	9	11,0
Divorciado	2	2,4
Viudo	7	8,5
Ocupación	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nombrado	50	61,0
Contratado-CAS	21	25,6
Terceros	11	13,4

Interpretación

En la tabla 1, se observa que, la edad promedio fue 38,82 años. En cuanto al sexo, el 80,5%(n=66) fueron del sexo femenino. En cuanto al estado civil, el 37,8%(n=31) fueron solteros, 17,1%(n=14) fueron convivientes, 23,2%(n=19) fueron casados. En cuanto a la ocupación, el 51%(n=50) fueron nombrados, 25,6%(n=21) fueron contratados-CAS, y el 13,4%(n=11) fueron terceros.

Tabla 2

Estrés en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19,

Lima 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estrés en enfermería	Bajo	35	42,7	42,7	42,7
	Medio	37	45,1	45,1	87,8
	Alto	10	12,2	12,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	
Ambiente físico	Bajo	43	52,4	52,4	52,4
	Medio	33	40,2	40,2	92,7
	Alto	6	7,3	7,3	100,0
	Total	82	100,0	100,0	
Ambiente psicológico	Bajo	30	36,6	36,6	36,6
	Medio	42	51,2	51,2	87,8
	Alto	10	12,2	12,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	
Ambiente social	Bajo	42	51,2	51,2	51,2
	Medio	30	36,6	36,6	87,8
	Alto	10	12,2	12,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Interpretación

En la tabla 2, se observa que, el estrés en enfermería fue medio en el 45,1%(n=37), seguido de 42,7%(n=35) y alto en el 12,2%(n=10). En la dimensión ambiente físico, el 52,4%(n=43) fue bajo, 40,2%(n=33) fue medio y 7,3%(n=6) bajo. En la dimensión psicológica, 51,2%(n=42) fue medio, seguido de 36,6%(n=30) bajo y 12,2%(n=10) fue bajo. En la dimensión social, el 51,2%(n=42) fue bajo, seguido de 36,6%(n=30) medio y 12,2%(n=10) bajo.

Tabla 3

Resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia

COVID-19, Lima 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ALTA	8	9,8	9,8	9,8
MEDIA	64	78,0	78,0	87,8
BAJA	10	12,2	12,2	100,0
Total	82	100,0	100,0	

En la tabla 3, se observa que, en cuanto al nivel de resiliencia, el 78%(n=64) fue medio, seguido de 12,2%(n=10) baja y 9,8%(n=8) alto.

4.1.2 Análisis inferencial de las variables

Hipótesis general

Hipótesis general 1: Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis general 01: No Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Significancia establecida: 0,05 (5%)

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson (X^2)

Tabla 4

Tabla cruzada entre el estrés y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

		RESILIENCIA			Total	
		ALTA	MEDIA	BAJA		
Estrés de enfermería	Bajo	Recuento	8	27	0	35
		% dentro de Estrés de enfermería	22,9%	77,1%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	0	37	0	37
		% dentro de Estrés de enfermería	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10
		% dentro de Estrés de enfermería	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	8	64	10	82	
	% dentro de Estrés de enfermería	9,8%	78,0%	12,2%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	92,836 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	73,414	4	,000
Asociación lineal por lineal	41,808	1	,000
N de casos válidos	82		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

Decisión: en la tabla 4, se observa que, el valor de $X^2=92,836$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específica 1

Hipótesis específica 01: Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipotesis específica 02: No Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Significancia establecida: 0,05 (5%)

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson (X^2)

Tabla 5

Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión física y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

		RESILIENCIA			Total	
		ALTA	MEDIA	BAJA		
Ambiente físico	Bajo	Recuento	8	35	0	43
		% dentro de Ambiente físico	18,6%	81,4%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	0	29	4	33
		% dentro de Ambiente físico	0,0%	87,9%	12,1%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	6	6
		% dentro de Ambiente físico	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	8	64	10	82
		% dentro de Ambiente físico	9,8%	78,0%	12,2%	100,0%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55,585 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	45,348	4	,000
Asociación lineal por lineal	31,020	1	,000
N de casos válidos	82		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,59.

Decisión: en la tabla 5, se observa que, el valor de $X^2=55,585$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión física y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específica 2

Hipótesis específica 2: Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específica 02: No Existe relación significativa el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Significancia establecida: 0,05 (5%)

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson (X^2)

Tabla 6

Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión psicológica y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

		RESILIENCIA			Total	
		ALTA	MEDIA	BAJA		
Ambiente psicológico	Bajo	Recuento	7	23	0	30
		% dentro de Ambiente psicológico	23,3%	76,7%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	1	41	0	42
		% dentro de Ambiente psicológico	2,4%	97,6%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10
		% dentro de Ambiente psicológico	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	8	64	10	82	
	% dentro de Ambiente psicológico	9,8%	78,0%	12,2%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	90,859 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	68,994	4	,000
Asociación lineal por lineal	39,290	1	,000
N de casos válidos	82		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

Decisión: en la tabla 6, se observa que, el valor de $X^2=90,859$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión psicológica y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específica 3

Hipótesis específica E3: Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hipótesis específica 03: No Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Significancia establecida: 0,05 (5%)

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson (X^2)

Tabla 7

Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022

		RESILIENCIA			Total	
		ALTA	MEDIA	BAJA		
Ambiente social	Bajo	Recuento	8	34	0	42
		% dentro de Ambiente social	19,0%	81,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	0	30	0	30
		% dentro de Ambiente social	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10
		% dentro de Ambiente social	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	8	64	10	82
		% dentro de Ambiente social	9,8%	78,0%	12,2%	100,0%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	89,321 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	70,141	4	,000
Asociación lineal por lineal	40,279	1	,000
N de casos válidos	82		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

Decisión: en la tabla 7, se observa que, el valor de $X^2=80,321$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Conclusión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

4.1.3 Discusión de resultados

La pandemia mundial de COVID-19 ha provocado una crisis sanitaria con un impacto significativo en los trabajadores sanitarios de primera línea, especialmente en el personal de enfermería. COVID-19 jugó un papel dramático en el aumento de los niveles de estrés ya altos para todos los trabajadores de la salud en unidades de pacientes hospitalizados y entornos ambulatorios. Los niveles elevados de estrés que experimentan las enfermeras se pueden atribuir a flujos de trabajo interrumpidos, cargas de trabajo más pesadas, restricciones de tiempo para cuidar de sus pacientes, horas de trabajo adicionales, miedo a contraer la enfermedad y transmitirla a sus seres queridos, y muerte de compañeros de trabajo y pacientes (48).

La salud física, emocional y mental se ve afectada por el agotamiento. El manejo eficiente de las fuentes de estrés que contribuyen al agotamiento es uno de los factores más importantes para prevenir el agotamiento. Los aspectos esenciales del manejo del estrés y la prevención del agotamiento son las cualidades de personalidad y los procesos psicológicos de un individuo. Manejar los temas relacionados con las pandemias, nuestro conocimiento y adaptación para encontrar formas de superarlas es fundamental. La resiliencia se entiende de esta manera. Según la literatura, la resiliencia ha sido un factor de control de las enfermedades mentales, entre ellas la ansiedad y la depresión. Los estudios sugieren que la resiliencia es relevante para los niveles de ansiedad de los trabajadores de la salud, ya que cuanto más resistente es una persona, mejor es su salud mental (49).

En cuanto a los resultados descriptivos obtenidos, la mayoría de profesionales de enfermería evaluados tuvieron un nivel de estrés medio y un nivel de resiliencia media. Dichos resultados no coinciden con lo hallado por Eugenio L., et al. (2017), en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo

fue “analizar la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout en personal de salud”. Los resultados evidenciaron que, el 57% tuvo un nivel de resiliencia alta, el 74% tuvo indicios de burnout (12). Sin embargo, Angulo R., et al. (2017), en Venezuela, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería de emergencia de un hospital universitario. Los resultados mostraron que, el nivel de resiliencia alto fue en el 86,2% y el síndrome de burnout medio fue en el 62%, siendo este último similar a lo hallado en el estudio.

Para explicar los resultados obtenidos, se deben tener en cuenta los factores asociados al estrés y resiliencia en enfermeras. Entre ellos, evidenciamos que los flujos de trabajo interrumpidos, cargas de trabajo más pesadas, restricciones de tiempo para cuidar de sus pacientes, horas de trabajo adicional. En el estudio, el contexto de la pandemia elevó las cargas de trabajo para los profesionales de enfermería, sumado a ello el miedo a contagiarse también fue factor relevante.

En cuanto al objetivo general, se halló que existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022. Al respecto, Khanmohammadi S., et al. (2020), en Irán, en su estudio cuyo objetivo fue “*determinar la relación entre el estrés percibido y la resiliencia en enfermería de un hospital estatal*”. La prueba del coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación significativa e inversa entre el estrés ocupacional y la resiliencia de los enfermeros. ($r = -0,187$, $p = 0,022$) (14). A su vez, Barrios, et al. (2108), en su estudio cuyo objetivo fue “*analizar la relación entre los estresores laborales y resiliencia en enfermeros de un servicio hospitalario*”. Los resultados mostraron que, el 54% de enfermeros tuvieron un nivel medio de estrés, y el 52% tuvo nivel de resiliencia moderado. Se halló una relación significativa entre las variables ($p=0,004$) (20).

Sin embargo, Eugenio L., et al. (2017), en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo fue “*analizar la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout en personal de salud*”. Los resultados no mostraron una asociación significativa entre las variables ($X^2=1,711$, $p>0,05$) (12).

En cuanto al primer objetivo específico, se halló que, existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión física y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022. Al respecto, Barrios, et al. (2108), en su estudio cuyo objetivo fue “*analizar la relación entre los estresores laborales y resiliencia en enfermeros de un servicio hospitalario*”. Los instrumentos fueron el cuestionario NSS y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que, el 54% de enfermeros tuvieron un nivel medio de estrés, y el 52% tuvo nivel de resiliencia moderado. Se halló una relación significativa entre las variables ($p=0,004$). Además hubo asociación significativa entre la dimensión física y resiliencia (20). Dichos resultados concuerdan con el estudio.

En cuanto al segundo objetivo específico existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión psicológica y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022. Dicha dimensión hace referencia a las percepciones de los enfermeros sobre el apoyo por parte de los jefes y compañeros de trabajo, así como el buen manejo de conflictos dentro del establecimiento. El personal de enfermería en primera línea corre el mayor riesgo de infectarse con la enfermedad, ya que la transmisión humana se hace evidente con el contacto cercano con la fuente del portador. El aumento sin precedentes en el número de pacientes con COVID-19, persona bajo investigación y persona bajo monitoreo requiere una respuesta de la gerencia del hospital a través de la implementación de pautas y procedimientos dentro de una instalación en coordinación con las autoridades locales. Por ello, la preparación hospitalaria es integral para mantener los servicios de salud y controlar la propagación de

COVID-19. En ese contexto, es necesario que los hospitales cuenten con un ambiente psicológico apropiado, donde los gestores se preocupen que generen una interacción positiva entre sus miembros, apoyándolos en estas situaciones de crisis.

En cuanto al tercer objetivo específico se halló que, existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022. El entorno de práctica no solo se refiere a un entorno físico simple, sino también a un concepto que incluye la interacción entre pares y la política institucional, y está estrechamente relacionado con el agotamiento en las enfermeras. De acuerdo con los hallazgos del estudio existente, dado que el ambiente de práctica actúa como un ambiente externo para las enfermeras, si el ambiente de trabajo es bueno, la insatisfacción laboral y el agotamiento disminuirán, la intención de permanecer en el hospital aumentará y la calidad de la atención al paciente mejorará. Mejorar. Por el contrario, los entornos de trabajo inadecuados o negativos caracterizados por bajas competencias de liderazgo, falta de mano de obra de enfermería y factores de estrés excesivos actúan como obstáculos para el desempeño cualitativo de la enfermería, aumentando su intención de rotación, junto con la depresión y el agotamiento [. Un ambiente de trabajo inadecuado provoca problemas de salud/seguridad y reducción del desempeño laboral de los enfermeros y mala calidad de la atención a los pacientes; por lo tanto, se necesitan esfuerzos para mantener el entorno de práctica de manera adecuada, y se requiere investigación para examinar las condiciones de los entornos de práctica.

Hay algunas limitaciones en este estudio. Primero, este estudio se realizó utilizando un método de muestreo conveniente para recopilar datos de un solo hospital; por lo tanto, es difícil generalizar los hallazgos del estudio. Por lo tanto, se deben realizar más estudios, aumentando el

número y tipos de hospitales e incluyendo otras regiones. En segundo lugar, este fue un estudio transversal; por lo tanto, es difícil explicar una relación causal de los hallazgos. Por lo tanto, se deben realizar más estudios para examinar la relación causal utilizando un diseño de estudio longitudinal.

Para hacer frente al estrés y mejorar la calidad de vida, cambiar el estado o las reacciones se denomina manejo del estrés. El estrés altera todo el equilibrio del individuo. Es posible hacer frente al estrés utilizando el propio poder del individuo con regulaciones mentales y nuevos condicionamientos, enseñando los ejercicios de relajación del cuerpo y la mente que alivian el estrés. Una enfermera es un profesional de la salud que brinda apoyo a personas estresadas. Las enfermeras son importantes proveedores de ayuda al proporcionar conocimientos y habilidades profesionales e intervenciones de apoyo a las personas estresadas. Las enfermeras brindan servicios de asesoramiento y orientación psicológica para reconocer el factor estresante que causa el estrés para eliminar el estrés en el entorno, para proteger y mantener la salud mental de las personas, para enseñar formas efectivas de lidiar con el estrés.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.
- Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión física y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

- Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión psicológica y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.
- Existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

5.1 Recomendaciones

Los profesionales de enfermería deben contar con herramientas válidas y confiables (cuestionarios) los cuales permiten hacer una valoración del personal, lo cual puede permitir generar intervenciones oportunas en beneficio de la salud mental.

Los administradores de enfermería deben considerar la importancia del entorno de práctica y la resiliencia en el desarrollo de intervenciones para disminuir el agotamiento en los hospitales. Los responsables de la formulación de políticas deben estimular a los administradores de enfermería y/o hospitales para que planifiquen y proporcionen estrategias (talleres sobre mejora salud mental) para mejorar el entorno de la práctica y la resiliencia entre las enfermeras.

En el hospital, deben desarrollar y proporcionar programas adecuados de mejora de la resiliencia para ayudar a las enfermeras a identificar los factores estresantes relacionados con el trabajo, conocer sus factores desencadenantes personales y mejorar sus habilidades

de afrontamiento. Estos esfuerzos podrían resultar en disminuciones en el agotamiento y mejoras en los resultados de los pacientes.

Futuras investigaciones deben ir encaminada a buscar otros factores que influyen en la resiliencia de los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS ONE [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de enero de 2022]; 15(8): 1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745142/>
2. Martín-Del-Río, Solanes-Puchol A, Martínez-Zaragoza F, Benavides-Gil G. Stress in nurses: The 100 top-cited papers published in nursing journals. Journal of Advanced Nursing [revista en Internet] 2018 [acceso 1 de febrero de 2022]; 74(7): 1488-1504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29516543/>
3. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment [revista en Internet] 1981 [acceso 2 de febrero de 2022]; 3(1): 11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
4. Aguado M, Bátiz A, Quintana S. El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. Med Segur Trab [revista en Internet] 2013 [acceso 1 de febrero de 2022]; 59(231): 259-275. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006
5. Portero S, Cruz C, Abell M. Originales Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. Metas Enferm [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de enero de 2022]; 19(3): 27-32. Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En conclusión%2C las principales situaciones,a la muerte y sufrimiento.](https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20conclusión%2C%20las%20principales%20situaciones,a%20la%20muerte%20y%20sufrimiento.)
6. Liao R, Yeh M, Lin K, Wang K. A Hierarchical Model of Occupational Burnout in Nurses Associated with Job-Induced Stress, Self-Concept, and Work Environment. Journal of Nursing Research [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de enero de 2022]; 28(2): 1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31633639/>
7. García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera J, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud

- mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Revista española de salud pública [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de enero de 2022]; 94: 1-20 .
Disponible en: <https://medes.com/publication/152295>
8. Stelnicki A, Carleton R, Reichert C. Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2022]; 52(3): 237-239. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32515209/>
 9. Jo S, Kurt S, Bennett JA, Mayer K, Pituch KA, Simpson V, et al. Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. Nurs Heal Sci [Internet]. 2021;23(3):646-57. Disponible en:
[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34169629/#:~:text=Fear of becoming infected%2C intention,examined \(p %3C 0.001\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34169629/#:~:text=Fear of becoming infected%2C intention,examined (p %3C 0.001).)
 10. Quiroz L, Abarca Y, Angulo C, Espinoza T. Resiliencia en enfermeras durante la pandemia COVID-19. Rev Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2021;63(1):1-17. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00063.pdf>
 11. Guerrero L. Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3834/T061_43436881_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Eugenio L, Bonilla F. La resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25243/2/EUGENIO ZUMBANA LIZBETH CAROLINA. PDF.pdf>
 13. Ramírez M, Angulo L. Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería de la emergencia adulto, Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. Rev GICOS [Internet]. 2017;2(1):12-25. Disponible en:
<http://www.ula.ve/medicina/images/MedicinaPreventiva/comunitaria/gicos/Vol2N1/>

14. Khanmohammadi S, Hajibeglo A, Rashidan M, Bekmaz K. Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital , Gonbad Kavous , 2020. *Neuropsychiatr i Neuropsychol* [Internet]. 2020;15(1):1-6. Disponible en: <https://www.termedia.pl/Relationship-of-resilience-with-occupational-stress-among-nurses-in-coronavirus-ward-of-Khatam-Al-Anbia-Hospital-Gonbad-Kavous-2020,46,41357,1,1.html>
15. Rhoden D, Matte C, Barbosa D, Mheisen R, Treviso P, Colet C, et al. Nurses ' stress and resilience before and after evaluation for hospital accreditation. *Rev Bras Enfermagen* [Internet]. 2022;75(3):1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Mv9B6xs9nqWP8SQpJJB3STC/?format=pdf&lang=en>
16. Veigas J. Perceived Stress and Resilience among Nurses Working in a Selected Hospital at Mangalore. *J Heal Allied Sci* [Internet]. 2021;4(2):1-6. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0041-1736455.pdf>
17. Ordoñez A. Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85620>
18. Cardenas P, Quispe Y. Estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un Hospital del Cusco [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/879/1/PattyCardenasHuamanttica.pdf>
19. Alegre A, Bedregal O, Rodrich-Zegarra A. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones Rev Av en Psicol* [Internet]. 2019;5(3):e183. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5605/560567815004/html/>
20. Barrios V, Castillo A. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 207 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en:

- <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10883>
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4057>
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8014>
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6899>
21. Oliva G. Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1181/114 - TESIS _GERARDO OLIVA_URP_30_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1181/114_-_GERARDO_OLIVA_URP_30_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 22. El Dahshan M, Hafez S. Effect of Job Related Stressors on Nurses' Job Satisfaction in El - Shatby Maternity University Hospital , Alexandria , Egypt. The Egyptian Journal of Community Medicine [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de enero de 2021]; 32(2): 1-18.
 23. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. Diversitas [Internet]. 2017;13(1):81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00081.pdf>
 24. Kumar S, Bhalla P. Stress among Nursing Staff in Hospitals and its Relation with Job Satisfaction, Job Performance and Quality of Nursing Care: A Literature Review. J Nurs Care [Internet]. 2019;8(3). Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/stress-among-nursing-staff-in-hospitals-and-its-relation-with-job-satisfaction-job-performance-and-quality-of-nursing-ca.pdf>
 25. Michie S. Causes and management of stress at work. Occup Environ Med [Internet]. 2002;59(1):67-72. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/oemed/59/1/67.full.pdf>
 26. Más R, Escribá V. the Nursing Stress Scale. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 1998;72(1):529-38. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>
 27. Preciado M, Ambriz A, Enríquez C. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. Rev Iberoam las Ciencias la Salud [Internet]. 2016;5(10):1-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5662128>
 28. Herrman H, Stewart DE, Diaz-Granados N, Berger EL, Jackson B, Yuen T. What is

- resilience? *Can J Psychiatry* [Internet]. 2011;56(5):258-65. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371105600504>
29. Graber R, Pichon F, Carabine E. Psychological resilience State of knowledge and future research agendas [Internet]. United Kingdom; 2015. Disponible en:
<https://cdn.odi.org/media/documents/9872.pdf>
 30. Yılmaz EB. Resilience as a strategy for struggling against challenges related to the nursing profession. *Chinese Nurs Res* [Internet]. 2017;4(1):9-13. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/315728156_Resilience_as_a_strategy_for_struggling_against_challenges_related_to_the_nursing_profession/link/598b5c5a458515c333a33499/download
 31. Fernandes G, Amaral A, Varajão J. Wagnild and Youngs's resilience scale validation for IS students. *Procedia Comput Sci* [Internet]. 2018;138(October):815-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2018.10.106>
 32. De Carvalho Ng Deep CAF, Pereira I. Adaptation of «The Resilience Scale» for the adult population of Portugal. *Psicol USP* [Internet]. 2012;23(2):417-33. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/pusp/a/8bs88SpB34w6GbxWLKpbNpH/?format=pdf&lang=en>
 33. Gómez M. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en:
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1921/1Estandarización de Escala de Resiliencia de Wagnild %26 Young en universitarios de Lima Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1921/1Estandarización%20de%20Escala%20de%20Resiliencia%20de%20Wagnild%20%26%20Young%20en%20universitarios%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 34. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2019;13:101-22. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
 35. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. *Rev Latino-am Enferm* [Internet]. 2007;15(3):173-9. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf

36. Mantuané J. Introducción a la investigación básica. Rev Andaluza Patol Dig [Internet]. 2010;33(3):221-7. Disponible en:
<https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
37. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
38. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale : Development of an Instrument. Journal of Behavioral [revista en Internet] 1981 [acceso 27 de enero de 2021]; 3(1): 11-23.
39. Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 2 de febrero de 2021]; 72(6): 1-4.
40. Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 27 de enero de 2021]; 72(6): 1-4.
41. 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.
42. Quispe R. 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 titulación]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
43. Tangwa G. Ethical principles in health research and review process. Acta Tropica [revista en Internet] 2009 [acceso 15 de enero de 2021]; 112(1): 2-7. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19665441/#:~:text=Four fundamental ethical principles have,cultural validity%2C relevance and applicability.>
44. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
45. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de enero de 2021]; 3(1): 115-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5123760>

46. Council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects [Internet]. Ginebra - Suiza; 2002. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>
47. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. American Journal of Ophthalmology [revista en Internet] 2015 [acceso el 29 de enero de 2021]; 28(2): 228-233. [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
48. Liljestrand R, Martin S. Stress and Resilience Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: Consideration of Case Studies. Rehabil Nurs [Internet]. 2021;46(6):300-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8565454/pdf/rnj-46-300.pdf>
49. Jamebozorgi MH, Karamoozian A, Bardsiri TI, Sheikhbardsiri H. Nurses Burnout, Resilience, and Its Association With Socio-Demographic Factors During COVID-19 Pandemic. Front Psychiatry [Internet]. 2022;12(January):1-7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.803506/full>

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño de Investigación
<p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Determinar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Determinar la relación el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia</p>	<p>Hi1: Existe relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Hio1: No Existe relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.</p> <p>Hi2: Existe relación el estrés laboral en su dimensión ambiente psicológico y resiliencia en profesionales de enfermería de un hospital Essalud durante la pandemia covid-19, Lima 2022.</p>	<p>Variable 1: estrés laboral</p> <p>Variable 2: resiliencia</p>	<p>Diseño</p> <p>investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Enfoque</p> <p>cuantitativo, descriptivo correlacional</p> <p>Muestra: 82 profesionales de enfermería</p>

	en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.	Hi3: Existe relación el estrés laboral en su dimensión ambiente social y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.		
--	--	--	--	--

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL (NSS)

N ^o	Enunciados	Nunca	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
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	0	1	2	3

	pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)				
1 7	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
1 8	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
1 9	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
2 0	Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal	0	1	2	3
2 1	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
2 2 2	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
2 3	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
2 4	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
2 5	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
2 6	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
2 7	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
2 8	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
2 9	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
3 0	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
3 1	El médico no está presente en una urgencia medica	0	1	2	3
3 2	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
3 3	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3

3	Falta de personal para cubrir	0	1	2	3
4	adecuadamente el servicio				

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Marque con un Aspa (x) debajo de **MA, A, D, MD** de acuerdo a los siguientes criterios:

MA cuando la frase está muy de acuerdo con su forma de ser o pensar

A si la frase está de acuerdo con su forma de ser o pensar

D si la frase está en desacuerdo con su forma de ser o pensar.

MD si la frase está en muy desacuerdo con su forma de ser o pensar

Nº	FRASE DESCRIPTIVA	M A	A	D	M D
01	Cuando planeo algo lo llevo a cabo				
02	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro forma				
03	Me siento capaz				
04	Para mí, es más importante mantenerme interesado(a) en las cosas				
05	En caso de que sea necesario, puedo estar solo(a)				
06	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida				
07	Tomo las cosas sin mucha importancia				
08	Soy mi mejor amigo				
09	Me siento capaz de sobrellevar varias cosas a la vez				
10	Soy decidido(a)				
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo				
12	Tomo las cosas día por día				
13	Puedo superar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad				
14	Tengo auto disciplina				
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas				
16	Por lo general encuentro de que reírme				
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo				
18	Las personas pueden confiar en mí en una situación de emergencia				
19	Puedo analizar una situación desde diferentes puntos de vista				
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo				
21	Mi vida tiene un sentido				
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada				
23	Puedo salir victorioso(a) de situaciones difíciles				
24	Cuento con la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer				
25	Acepto el que existan personas a las que no le agrado				

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días se le está invitando a ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete durante la pandemia covid-19, Lima 2022.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola Cañete durante la pandemia covid-19, Lima 2022.

Inconvenientes y riesgos: En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a la autora de la investigación

Participación voluntaria: la participación de Ud. Es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Lima,.....de.....del 2022.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

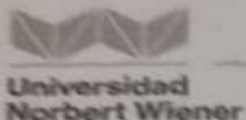
Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital	
Nº de DNI:		
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp		
Correo electrónico		
Nombre y apellidos del investigador		Firma
Nº de DNI		
Nº teléfono móvil		

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

.....
Firma del participan

CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA



Lima, 24 de octubre de 2022

CARTA N° 0120-10-22/2022/DFCS/UPNW

DR. RODRIGO FALERO SÁNCHEZ
HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE
De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: Denny Lisbeth Ccorahua Rodriguez, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: "ESTRES LABORAL Y RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL HOPITAL REZOLA DE CAÑETE EN PADEMIA COVID 19 , LIMA 2022 "Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener



. INFORME DEL TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis Dennys Crorahua.docx

AUTOR

Tesis Dennys Crorahua.docx Tesis Dennys Crorahua.docx

RECuento DE PALABRAS

13032 Words

RECuento DE CARACTERES

74675 Characters

RECuento DE PÁGINAS

73 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

494.9KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 9, 2023 12:18 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 9, 2023 12:19 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1685496899629 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	1%
3	repositorio.upeu.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
5	Canizares, Celia Lopez. "Plantas Invasoras na Ilha Terceira (Acores): Di... Publication	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-03-19 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
8	docplayer.es Internet	<1%