



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de
emergencia. Huaraz 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

López García, Juan Pascual (ORCID: 0000-0001-5052-5815)

Méndez Bautista, Zósimo Samuel (ORCID: 0000-0002-9205-8378)

ASESORA:

Dra. Ruiz Lavado, Noemí Emérita (ORCID: 0000-0003-2809-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por darme el privilegio de despertar todos los días.

A mis padres, por darme la oportunidad de estudiar, por creer siempre en mí. Por darme valores y lograr ser el ser humano en el que me he convertido.

López García Juan Pascual

A mi Padre, EUSEBIO JULIAN MENDEZ VENTURA quien me cuida desde el cielo; de ti aprendí lo que se llama tener fortaleza de alma y corazón.

A mi madre, por darme apoyo incondicionalmente en la parte moral y económicamente, para lograr ser un gran enfermero.

Méndez Bautista, Zósimo Samuel

AGRADECIMIENTO

Por su orientación, atención y por la revisión cuidadosa que ha realizado en el presente trabajo de investigación, y sus valiosas sugerencias en momentos de duda, mi agradecimiento a la Dra. Ruiz Lavado Noemí Emérita, de la Universidad César Vallejo.

López García Juan Pascual

Gracias a mis hermanos y demás familia en general por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso del año de mi carrera universitaria, es un aliento para seguir adelante como profesional.

Méndez Bautista, Zósimo Samuel

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Métodos de análisis de datos.....	12
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: Factores físicos en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.....	14
TABLA N° 2: Factores psicológicos en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.....	16
TABLA N° 3: Factores sociales en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II 2, Huaraz 2020.....	18
TABLA N° 4: Estrés laboral en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.....	19
TABLA N° 5: Relación entre los factores físicos, psicológicos y sociales con el estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.....	20
TABLA N° 6: Alfa de Cronbach para escala de Estrés de Enfermería – NSS, para medir los factores de estrés laboral y nivel de estrés.....	41

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores relacionados al estrés laboral en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020. Se empleó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, los factores físicos, psicológicos, sociales y estrés laboral se evaluó utilizando el cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”. Los resultados muestran una proporción importante de los factores físicos, psicológicos y sociales en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2 de Huaraz; además que, de las tres causas de estrés laboral los factores físicos presentaron la correlación más fuerte de todos (Rho: 0.82), seguido de los factores psicológicos (Rho:0.78) y la correlación más débil fue los factores sociales (Rho: 0.59), todos los resultados fueron estadísticamente significativos ($p < 0.05$); así mismo, el estrés laboral en la población fue de 80% nivel bajo y 20% nivel medio. Se concluye que el estrés laboral es un problema de salud relevante en los enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2; por otro lado, los factores físicos y psicológicos presentaron ser los factores más relevantes relacionados al estrés laboral por lo que deberían ser tomados en consideración.

Palabras clave: Estrés laboral, factores físicos, factores psicológicos, factores sociales, enfermeros de emergencia.

ABSTRACT

The study aimed to determine the factors related to occupational stress among emergency nurses in a level II-2 Hospital in Huaraz, 2020. A descriptive correlational cross-sectional study was used, physical, psychological, social and occupational stress factors were assessed, using the Nursing Stress Scale (NSS) questionnaire. The results show a significant proportion of physical, psychological and social factors in emergency nurses in a level II-2 hospital in Huaraz; additionally, physical factors presented the strongest correlation of all (Rho: 0.82), followed by psychological factors (Rho:0.78); while the weakest correlation was for social factors (Rho: 0.59). All results were statistically significant ($p < 0.05$); likewise, occupational stress in the population was 80% low level and 20% medium level. It is concluded that occupational stress is a relevant health problem in emergency nurses in a level II-2 hospital. Physical and psychological factors were found to be the most relevant factors related to occupational stress and should be taken into consideration.

Keywords: Occupational stress, physical factors, psychological factors, social factors, emergency nurses.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es la agrupación de respuestas fisiológicas, psicosomáticas o trastornos psicológicos que aqueja al ser humano a nivel personal, laboral y social, ante la presencia de cualquier estresor o situación estresante; es una respuesta emocional engorrosa, que altera la salud física, mental y ocupacional de un individuo, afectando el rendimiento laboral ¹. Es considerado uno de los fenómenos más frecuentes en la vida diaria e incluso una “epidemia” de los tiempos modernos ².

El estrés como sentimiento de tensión físico o emocional, puede ocasionar respuestas de dos tipos en las personas. De forma positiva, lo que se manifiesta como armonía, alegría, placer, etc. de tal modo que la persona se siente motivado para realizar sus actividades laborales. Sin embargo, el distrés, es aquel estrés negativo, las personas perciben que las situaciones estresantes lo sobrepasan y no lo pueden asimilar, lo que desencadena alteraciones fisiológicas y psicológicas, dando lugar a una disminución de la productividad, el comienzo de enfermedades psicosomáticas y una ancianidad rauda ³.

Las afecciones en el área física incluyen alteraciones: cardiovasculares, endocrino, dermatológico, sexual, respiratorio, muscular y digestivo; en el ámbito mental: depresión, delirio, demencia, esquizofrenias, finalmente a nivel ocupacional: el absentismo laboral, decadencia marcada de la producción, constante alteración de trabajadores, lo que imposibilita que se forme una civilización organizativa propicia ⁴.

Los cambios en el contexto laboral de carácter político, económico, tecnológico, y otros; surgidos en el presente siglo, han dado lugar a un incremento en la necesidad de que los trabajadores adquieran mayores competencias y especialización, para asumir nuevas exigencias en el sector salud, educación, agraria, entre otros, lo cual constituye mayor estrés en el aspecto profesional ⁵. Uno de los sectores vulnerables a padecer el estrés laboral, es el sector salud, particularmente el personal de enfermería, según estudios realizados el 80% del

personal sufre de estrés ⁶. Los signos y síntomas clínicos más frecuentes son: infección de tracto urinario, insomnio, cefalea, patologías dermatológicas, pérdida de peso, alteraciones hormonales, cardíacas, entre otros ⁷.

Los factores que se vinculan al estrés laboral en los profesionales de enfermería son: físicos y psicosociales. Factores físicos dentro de ello se evidencian las disposiciones físicas de un trabajo inapropiado (ruidos, polvareda, iluminación deficiente, humedecimiento) y dentro de los factores psicosociales se encuentran falta de libertad y autonomía, ver sufrir a los pacientes, escasez de personal, el tipo de contrato laboral, la relación enfermera-paciente superior al estándar establecido por el colegio de enfermeros del Perú; 6 pacientes por enfermera en cada turno y según grado de dependencia, lo que aumenta la carga laboral ⁸. Un estudio realizado en Lima, muestra una prevalencia de estrés laboral de 68%, el menor número de atenciones por turno, mayor experiencia de trabajo y ser joven están asociados al estrés laboral ⁹. Otro estudio realizado en un servicio de emergencia, encontró, que el 53.7% de los investigados mostraron un nivel bajo de estrés, asimismo el 46.25% reportó un nivel alto ¹⁰.

Considerando la complejidad en que trabaja el profesional de enfermería en el área de emergencia servicio que por su naturaleza es de una labor intensa y de gran responsabilidad, donde se deben tomar decisiones rápidas y en situaciones difíciles debido a la condición de salud del paciente, y muchas veces en un contexto de escasez del personal asistencial para cubrir las demandas de los pacientes, lo que sobrecarga la labor en las enfermeras y enfermeros en cada turno, la carencia de materiales, que dificulta un cuidado oportuno y de calidad, la inestabilidad laboral, la insatisfacción por la remuneración, además de los problemas familiares propios de cada persona, representan situaciones estresantes que vuelven vulnerable al personal de enfermería de sufrir de estrés.

Por lo que, se formula el siguiente problema de estudio:

¿Cuáles son los factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia?

El propósito del presente trabajo de investigación, es descubrir los factores relacionados que tienen un efecto negativo en el personal de enfermería y que como consecuencia afectan también el desempeño laboral. Identificar los factores que producen estrés laboral servirá a la institución de salud para implementar estrategias específicas, a fin de reducir las categorías de estrés en el profesional de enfermería, lo que tendrá un impacto a nivel social en la medida que se mejora el desempeño laboral, logrando la satisfacción de los pacientes y mayor confianza en la institución de salud. Teóricamente el estudio contribuirá a ampliar el saber y la comprensión del comportamiento del profesional de enfermería frente al contexto sanitario complejo, deficiente y siempre cambiante para dar lugar al desarrollo de estrategias de mejora continua.

Los objetivos de la investigación son:

Objetivo General: Determinar los factores relacionados al estrés laboral en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.

Objetivos específicos:

- Determinar los factores físicos del estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.
- Determinar los factores psicológicos del estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.
- Determinar los factores sociales del estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.
- Determinar el estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.

Se plantean las siguientes hipótesis:

H₁. Los factores físicos, psicológicos y sociales se relacionan con el estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.

H₀. Los factores físicos, psicológicos y sociales no se relacionan con el estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020.

II. MARCO TEÓRICO

El presente informe de investigación tomará como antecedentes los aportes de las siguientes investigaciones:

Carrillo C., Ríos M., Escudero L. y Martínez M.⁴ en el año 2018, plantearon investigar la presencia de estrés laboral en el equipo volante de enfermería. Deduciendo que existe una percepción moderada de estresores laborales, distinguiendo el limitado amparo social por los superiores. Por su parte, Medina A.¹¹ el 2017, en otro estudio, planteó describir los factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería. Concluyó que el 25% del personal de enfermería presentan carga laboral, el 70% se responsabilizan de las imposiciones dadas por los supervisores, además, la carencia de apoyo de los coordinadores y no poseer turnos alternativos, por último, el 65% en ocasiones no cuentan con los instrumentos para efectuar procedimientos fiables. También Cano B.¹² en el 2015, encontró en su investigación, que el 23% de enfermeros presentan desgaste emocional, 20% exceso de demanda laboral e insatisfacción de la retribución, 10% falta de motivación, desprestigio profesional en un 17% y un 10% de desagrado del desempeño profesional.

En el ámbito nacional, Medina M.¹³ el año 2018, realizó un estudio cuyo objetivo fue delimitar el nivel de estrés y sus factores relacionados con las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. Los resultados fueron: el 53% presenta estrés medio, bajo en un 25% y un 22% alto, en cuanto a los factores relacionados con el estrés que más predominan en un 78% son los factores psicológicos – sociales y en un 31% el factor ambiental.

También, Sánchez K.¹⁴ el 2017, en un estudio que tuvo como propósito determinar la prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial, muestra una prevalencia de estrés laboral de 68%, el menor número de atenciones por turno, mayor experiencia de trabajo y ser joven están asociados al estrés laboral en el personal asistencial. Otro estudio realizado por Sáenz M.¹⁰ el 2019, tuvo como finalidad, determinar el nivel de estrés laboral en el personal de un

servicio de emergencia, encontrando, que el 53.7% del personal que labora en dicho servicio presenta un nivel bajo de estrés laboral, mientras, el 46.25% presentó un nivel alto de estrés laboral.

En otra investigación, Chung K. y Salas J. ¹⁵ en el 2018, plantearon determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y desempeño profesional en enfermeros. Los resultados son: estrés bajo en un 47% y 53% medio; el 6% posee un apropiado desempeño profesional, el 53% muy apropiado y 41% óptimo. Podemos señalar también a Baltazar M. y Aguilar K. ¹⁶ el 2018, en sus investigaciones trazaron como finalidad delimitar los factores personales asociados con el estrés en las prácticas hospitalarias. Los resultados encontrados son: el 64.9% están asociados a los factores personales, mientras que el 35.1% no está asociado a dichos factores. Por su parte Córdova A. ¹⁷ el año 2017, en otra investigación, encontró que 14,3% de los enfermeros y técnicos en enfermería en un 17% presentan estrés laboral.

La presente investigación se sustenta en la siguiente base teórica:

Hay muchas definiciones sobre el estrés, conforme a la Organización Mundial de la Salud, es la agrupación de respuestas fisiológicas que predisponen al cuerpo para actuar, ante la presencia de cualquier situación estresante ¹⁸. Para Selye ¹ es un síndrome de adaptación ante la presión externa sufrida por un estresor y la respuesta general del organismo ante diferentes estímulos. También es considerado como cambios físicos y bioquímicos que, si el individuo se expone a excesivos estresores, su organismo experimenta un nivel de estrés que puede superar a su capacidad de adaptarse, convirtiéndose en persona vulnerable y sufrir consecuencias patológicas o alguna enfermedad física ¹⁹; lo que significa que este proceso de vínculo entre el sujeto y el ambiente, se percibe como amenazador, de esta manera pone en riesgo la salud de la persona.

Encontramos 3 fases de estrés: Reacción de alarma (el cuerpo responde espontáneamente preparándose para la acción, tanto para luchar como para evadir los estímulos estresantes. Se activa el sistema neural con manifestaciones de xerostomía, midriasis, diaforesis, rigidez muscular, taquipnea, taquicardia, etc.).

Fase de resistencia, en esta etapa el cuerpo no posee tiempo de reponerse y continúa reaccionando frente a diversas situaciones. Fase de agotamiento; si continúa el estrés pueden llegar a sobrepasar las habilidades de resistencia, la persona se agota y aparecen alteraciones psicosomáticas ²⁰.

El estrés es una sensación insoportable que afecta a la fortaleza física o emocional, puede ser de dos tipos: Eustrés y distrés. Eustrés es un estrés positivo, se manifiesta como alegría, concordia, gozo, etc., de tal forma que la persona se sienta motivado para desarrollar sus actividades laborales. Sin embargo, el distrés, es aquel estrés negativo, perjudicial, que genera exceso laboral no asimilable, que desencadena desequilibrios fisiológicos y psicológicos; conllevando a una disminución de la productividad, padecimiento de enfermedades psicosomáticas y un envejecimiento acelerado ²¹.

El estrés es casi ineludible en la supervivencia cotidiana, en el momento que la presión empieza acumularse, produce un efecto perjudicial a nivel físico y cognitivo-emocional. Físicamente, se producen alteraciones cardiovasculares, dermatológicas, sexuales, músculo-esqueléticas, digestivas, inmunológicas, endocrino y nervioso. A nivel cognitivo-emocional, puede haber desatención, disminución de la percepción, desconcentración, confusión, incapacidad de solución de problemas, descenso en la capacidad de aprendizaje, enojo, alta sensibilidad a la crítica, miedo, ansiedad, depresión, pérdida de sueño, desmotivación, conflictos sexuales y afectivos, perturbaciones mentales, insatisfacción laboral, hasta comportamientos dañinos para la salubridad como: nicotismo, dipsomanía, drogodependencia, trastornos alimenticios y déficit de relaciones interpersonales con el entorno ²².

El estrés laboral, para la Organización Internacional del Trabajador es una enfermedad que amenaza la economía en los países industrializados y no industrializados, afectando la fortaleza física y mental de los asalariados, por ello, es apreciado como una causa de riesgo para la salud, pero, manifiestan que no es

una enfermedad, pero, si es prolongado e intenso produce cambios negativos en el trabajador y para la organización ².

Las fuentes potenciales del estrés laboral, incluyen, los factores Físicos, Psicológicos y Sociales ²³. Los factores físicos, perturban el desarrollo habitual de las actividades, alterando la concentración y tranquilidad, siendo los pilares fundamentales para ejecutar de manera óptima la prestación de servicios asistenciales, entre ellas tenemos: las condiciones del área de trabajo, la obligación persistente de concluir la labor en un tiempo condicionado o insuficiente, limitaciones de labores por turnos y la demanda o carga de trabajo, escasa iluminación y ruido exorbitante ²⁴. Los factores Psicológicos comprenden: carencia de apoyo entre el equipo de trabajo, los cargos de responsabilidad, inseguridad en el tratamiento, la interacción con pacientes graves que acuden para su intervención y los factores sociales que generan estrés, incluyen: Insatisfacción en los roles de turno, deficiencia de relaciones interpersonales, falta de apoyo de entre el equipo de salud, rivalidad entre compañeros, la falta de apoyo emocional por los jefes de cada área de trabajo, problemas con los médicos, confusión de roles, roces sociales y el clima organizacional autoritario ²⁵.

Las personas responden de formas distintas al estrés, porque los factores estresantes influyen de modo distinto en cada una de las personas y esto depende de la capacidad adaptativa que tiene cada ser humano. Friedman y Rosenman ²⁶, determinan dos patrones de conducta específicos: patrones tipo A y tipo B. Los Patrones tipo A, son aquellas personas que perciben al ambiente como amenazador para su autoestima y para conseguir sus objetivos. Son ambiciosos, impacientes, hiperactivos, conflictivos, agresivos e irritables ²⁷. Los patrones tipo B, poseen las características contrarias de las personas con patrones de tipo A, manteniéndose tranquilos sin padecer las consecuencias adversas del estrés.

En el sector salud, específicamente el profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia es susceptible a desarrollar estrés, por encontrarse en un ambiente laboral intenso ²⁸, ya que se encuentra sometido a situaciones en el que

la vida de las personas que ingresan al servicio se encuentran en riesgo y una dilatación prolongada o indebida pueda agravar la afección o provocar la muerte, por ende, debe tomar decisiones rápidas bajo presión y en situaciones difíciles ²⁹, exigiendo esto una elevada responsabilidad, autonomía y sobre todo concentración, lo que conlleva a un desgaste físico y mental ³. Para Gray–Toft y Anderson ²⁵, existen siete estresores elementales que son concurrentes en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería, entre ellos, identifican: deceso y padecimiento de los pacientes, enfrentamiento con los médicos, inadecuada preparación, déficit de apoyo social, conflicto con otras enfermeras, sobrecarga laboral y, por último, inseguridad acerca de la medicación.

La investigación se sustenta con la teoría de la Adaptación de Callista Roy:

Según Callista Roy ³⁰, la persona es un ser biopsicosocial que se encuentra en constante interacción con el medio ambiente. La persona es un sistema adaptativo holístico que actúa como un todo debido a la interdependencia de sus partes ²⁴. En este estudio, los enfermeros que laboran en el área de emergencia vienen a ser la persona que tiene una esfera biológica, psicológica, social y tiene que adaptarse al entorno sumamente cambiante que representa el servicio de emergencia, que, por ser área crítica, se concentran el flujo de los pacientes más graves, donde la vida está en peligro ³¹.

La persona responde al medio cambiante a través de cuatro modos diferentes: El modo fisiológico: implica las necesidades básicas del organismo (alimentación, circulación, oxigenación, ingesta de líquidos, siesta, actividad y eliminación) ⁵. En este caso los enfermeros, responde al entorno del servicio de emergencia desencadenando respuestas fisiológicas como, por ejemplo: la activación simultánea del sistema nervioso vegetativo y del eje hipofisopararrenal ante los estímulos estresores, ocasionando la liberación de hormonas que trasladadas por medio del torrente sanguíneo, excitan, inhiben o regulan el dinamismo de los órganos ²⁰.

El modo de autoimagen: corresponde a las creencias y a la imagen que uno tiene de sí mismo ⁶. En este aspecto los enfermeros mostrarán sentimientos y percepciones, adecuadas o inadecuadas de su rol laboral como profesional en el área de emergencia. El modo de dominio del rol: son los distintos papeles que la persona realiza a lo largo de su vida ¹⁰. Ante ello los enfermeros cumplirá múltiples roles dentro del servicio de emergencia, ejemplo, supervisor (a), jefe (a), administrador (a), enfermera asistencial y finalmente el modo de interdependencia: son las interacciones con su entorno, especialmente con otras personas con las que interactúan compartiendo experiencias que pretenden conseguir un equilibrio de su autoimagen y dominio de roles ¹⁸. En este caso los enfermeros se encontrarán en constante interacción compartiendo experiencias, falencias, virtudes, habilidades con el resto del equipo que laboran en el servicio de emergencia.

La persona presenta respuestas adaptativas o ineficaces, si los enfermeros responden adecuadamente al entorno cambiante, entonces se mantendrán saludable física y emocionalmente, cumpliendo su trabajo con calidad y mostrarán un buen vínculo interpersonal óptimo con el resto del equipo de salud pertenecientes al servicio, sin embargo, si no logran adaptarse, tanto su salud física, emocional y desempeño laboral se verán comprometidos y las relaciones con el resto del equipo se deterioran.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación:

Tipo de investigación: La investigación es de tipo básica, porque buscó acrecentar los conocimientos teóricos ³².

Diseño de investigación: La investigación fue no experimental, debido a que se realizaron sin el manejo deliberado de las variables ³². Se ajustó a un diseño descriptivo – correlacional.

3.2. Variables y operacionalización:

Variable Independiente:

Factores relacionados

Operacionalización

Físicos

Psicológicos

Sociales

Variable Dependiente:

Estrés laboral

Operacionalización

Nivel bajo

Nivel medio

Nivel alto (**Anexo 1**)

3.3. Población, Muestra y Muestreo:

Población: Estuvo conformado por 45 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 de Huaraz.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) que realizan labor asistencial en el servicio de emergencia.
- Enfermeras(os) cuyo tiempo laboral sea mayor 03 meses, en el servicio.
- Enfermeras(os) que acepten voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que no deseen participar en el estudio.

- Enfermeras(os) que se encuentren con descanso médico o licencia laboral.

Muestra: Constituida por el 100% de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 de Huaraz.

Muestreo: El muestreo fue no probabilística por conveniencia.

Unidad de análisis: Conformado por los enfermeros (as) que laboran en el servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 de Huaraz.

3.4. **Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos:**

Técnica de Recolección: Encuesta

Instrumento: Se empleó como instrumento la “Escala de Estrés de Enfermería - NSS”, un cuestionario elaborado por Gray y Anderson en el año 1981 en su versión original que corresponde en inglés y que fue adecuado al español por Más y Escriba en 1998, aprobado y estandarizado por la Organización Mundial de la Salud. Consta de 34 ítems, evaluando 3 factores de estrés laboral: la primera corresponde a los factores físicos que tiene 14 ítems, la segunda a los factores psicológicos con 13 ítems y finalmente los factores sociales de 7 ítems. El nivel de estrés se evaluó considerando las siguientes categorías: nivel bajo, nivel medio y nivel alto.

(Anexo 2)

Validez: El instrumento presentó las respectivas validaciones de contenido a través de revisiones de juicios de expertos; así como el cálculo de la V de Aiken (coeficiente: 1, IC95% 0.7 - 1). Se estimó que el instrumento es válido.

Confiabilidad: En la **tabla 1** se evidencia la consistencia del cuestionario a través de una prueba piloto con el análisis de Kaisner-Meyer-Olkin presentando un valor de 0.18 lo que indica que el instrumento presenta correlaciones intermedias entre los ítems, adicionalmente se realizó la prueba de esfericidad de Bartlett presentado un $p < 0.05$ lo que confirma que el modelo es aceptable a través de las variables correlacionadas; el gráfico **1** resume las correlaciones entre ítems del instrumento. Adicionalmente, se comprobó la confiabilidad del cuestionario a través de la determinación del

alfa de Cronbach ($\alpha = 0.8$), en el cual valores mayores a 0.7 indican buena confiabilidad. Todos los análisis se realizaron a través del lenguaje de programación R en su versión 4.0.2. **(Anexo 3)**

3.5. Procedimientos

El estudio cumplió los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al Director General del Hospital, para realizar la investigación en dicha institución.
- Obtenido el permiso, se coordinó con la enfermera jefa del servicio de emergencia, para iniciar la aplicación del instrumento.
- Se acudió al servicio de emergencia, para la selección de los participantes en la investigación, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Una vez aceptada su participación, se procede a hacer firmar el consentimiento informado para realizar la respectiva encuesta, se les explica brevemente y se les entrega el cuestionario. **(Anexo 4)**
- Las encuestas se realizaron en el ambiente de trabajo del enfermero en cada turno, hasta completar la muestra.

3.6. Método de análisis de datos:

La información obtenida se registró ordenadamente en el paquete de Office Microsoft Excel 2019, fue analizado en lenguaje de programación R en plataforma Rstudio versión 4.0.2. Los datos se organizaron a través de tablas y gráficos, para el análisis descriptivo se determinaron medidas de tendencia central y dispersión; media, frecuencias relativas y desviación estándar. Dado que la prueba de normalidad para variables numéricas a través del test de Kolmogorov Smirnov obtuvo un $p < 0,05$, se usaron pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

Se realizó un análisis de las preguntas del cuestionario a través de un Análisis Factorial Confirmatorio, el cual permite determinar si los modelos matemáticos y teóricos del instrumento son congruentes; así como determinar qué preguntas de los factores físicos, psicológicos y sociales son

más importantes para explicar cada factor. Para determinar la correlación entre los factores físicos, psicológicos y sociales para el estrés laboral se usó la prueba de correlación de Spearman. Todos los análisis se realizaron con un alfa de 0,05, nivel de confianza del 95% y una potencia (1- error tipo beta) del 80%.

3.7. Aspectos éticos:

- Principio de Beneficencia y No-maleficencia: la no-maleficencia se basa en no ocasionar perjuicio al individuo, la beneficencia consta en precaver el daño o hacer el bien a otros ^{33,34}. Se tuvo en consideración estos principios, porque se protegió física y psicológica a los enfermeros al aplicarse el cuestionario previa información, no se realizó ninguna manipulación en el medio interno de la persona.
- Principio de Justicia: consiste en que la persona sea tratada de manera equitativa y sin discriminación ³⁴. Se respetó este principio, porque al aplicar el cuestionario los enfermeros recibieron un trato justo, equitativo y sin discriminación.
- Autonomía: este principio implica que las decisiones tomadas por las personas tienen que ser respetadas ³⁵. En la investigación se respetó este principio al permitir a los enfermeros el derecho de decidir si participar en el estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Factores físicos en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020

Factores físicos	Frecuencia (%)
Interrupciones frecuentemente en la realización de tareas [P1] (%)	
Algunas veces	30 (66.7)
Frecuente	6 (13.3)
Nunca	9 (20.0)
El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo [P2] (%)	
Algunas veces	22 (48.9)
Frecuente	10 (22.2)
Nunca	13 (28.9)
Está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente [P3] (%)	
Algunas veces	25 (55.6)
Frecuente	7 (15.6)
Nunca	13 (28.9)
Recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente [P4] (%)	
Algunas veces	16 (35.6)
Frecuente	5 (11.1)
Nunca	24 (53.3)
Toma de decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible [P5] (%)	
Algunas veces	15 (33.3)
Frecuente	13 (28.9)
Muy frecuente	8 (17.8)
Nunca	9 (20.0)
Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal [P6] (%)	
Algunas veces	25 (55.6)
Frecuente	2 (4.4)
Muy frecuente	4 (8.9)
Nunca	14 (31.1)
Personal y turno imprevisible [P7] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	7 (15.6)

Muy frecuente	4 (8.9)
Nunca	11 (24.4)
El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado [P8] (%)	
Algunas veces	18 (40.0)
Frecuente	5 (11.1)
Muy frecuente	1 (2.2)
Nunca	21 (46.7)
Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejm. Tareas administrativas) [P9] (%)	
Algunas veces	12 (26.7)
Frecuente	2 (4.4)
Muy frecuente	6 (13.3)
Nunca	25 (55.6)
No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente [P10] (%)	
Algunas veces	25 (55.6)
Frecuente	7 (15.6)
Nunca	13 (28.9)
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería [P11] (%)	
Algunas veces	22 (48.9)
Frecuente	5 (11.1)
Nunca	18 (40.0)
El médico no está presente en una urgencia médica [P12] (%)	
Algunas veces	27 (60.0)
Frecuente	4 (8.9)
Nunca	14 (31.1)
No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado [P13] (%)	
Algunas veces	15 (33.3)
Frecuente	6 (13.3)
Nunca	24 (53.3)
Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio [P14] (%)	
Algunas veces	27 (60.0)
Frecuente	4 (8.9)
Nunca	14 (31.1)

Fuente: Matriz de resultados del cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”

Tabla 2. Factores psicológicos en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020

Factores psicológicos	Frecuencia (%)
Recibir críticas de un médico [P15] (%)	
Algunas veces	18 (40.0)
Frecuente	8 (17.8)
Nunca	19 (42.2)
Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes [P16] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	7 (15.6)
Muy frecuente	1 (2.2)
Nunca	14 (31.1)
Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana [P17] (%)	
Algunas veces	28 (62.2)
Frecuente	2 (4.4)
Nunca	15 (33.3)
La muerte de un paciente [P18] (%)	
Algunas veces	25 (55.6)
Frecuente	5 (11.1)
Nunca	15 (33.3)
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente [P19] (%)	
Algunas veces	26 (57.8)
Frecuente	6 (13.3)
Muy frecuente	1 (2.2)
Nunca	12 (26.7)
Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha [P20] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	8 (17.8)
Nunca	14 (31.1)
Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente [P21] (%)	
Algunas veces	28 (62.2)
Frecuente	4 (8.9)
Nunca	13 (28.9)
No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por el paciente [P22] (%)	
Algunas veces	19 (42.2)

	Frecuente	9 (20.0)
	Nunca	17 (37.8)
Ver a un paciente sufrir [P23] (%)		
	Algunas veces	21 (46.7)
	Frecuente	8 (17.8)
	Nunca	16 (35.6)
Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente [P24] (%)		
	Algunas veces	26 (57.8)
	Frecuente	7 (15.6)
	Muy frecuente	1 (2.2)
	Nunca	11 (24.4)
Recibir críticas de un supervisor / jefe [P25] (%)		
	Algunas veces	21 (46.7)
	Frecuente	2 (4.4)
	Muy frecuente	1 (2.2)
	Nunca	21 (46.7)
No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento [P26] (%)		
	Algunas veces	21 (46.7)
	Frecuente	6 (13.3)
	Muy frecuente	1 (2.2)
	Nunca	17 (37.8)
Problemas con un superior [P27] (%)		
	Algunas veces	18 (40.0)
	Frecuente	4 (8.9)
	Muy frecuente	1 (2.2)
	Nunca	22 (48.9)

Fuente: Matriz de resultados del cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”

Tabla 3. Factores sociales en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020

Factores sociales	Frecuencia (%)
No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio [P28] (%)	
Algunas veces	16 (35.6)
Frecuente	6 (13.3)
Nunca	23 (51.1)
Problemas con uno o varios médicos y/u otro profesional del equipo [P29] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	5 (11.1)
Nunca	17 (37.8)
No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio [P30] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	8 (17.8)
Nunca	14 (31.1)
No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad) [P31] (%)	
Algunas veces	23 (51.1)
Frecuente	4 (8.9)
Muy frecuente	2 (4.4)
Nunca	16 (35.6)
Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora [P32] (%)	
Algunas veces	21 (46.7)
Frecuente	11 (24.4)
Nunca	13 (28.9)
Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios [P33] (%)	
Algunas veces	26 (57.8)
Frecuente	10 (22.2)
Nunca	9 (20.0)
Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio [P34] (%)	
Algunas veces	26 (57.8)
Frecuente	3 (6.7)
Nunca	16 (35.6)

Fuente: Matriz de resultados del cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”

Tabla 4. Estrés laboral en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020

Clasificación estrés laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nivel bajo	36	80.00	80.00
Nivel medio	9	20.00	100.00
Total	45	100	

Fuente: Matriz de resultados del cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”

Tabla 5. Relación entre los factores físicos, psicológicos y sociales con el estrés laboral de enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020

Factores	S	P valor	Rho
Físicos	2715.9	4.929×10^{-12}	0.82
Psicológicos	3529.7	7.732×10^{-10}	0.78
Sociales	6188.5	1.816×10^{-5}	0.59

p<0.05 muestra significancia estadística.

Fuente: Matriz de resultados del cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”

V. DISCUSIÓN

A través de los resultados obtenidos se encontró en la **tabla 1** los factores físicos que se presentaron en los enfermeros del servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz, donde se observó que el 13.3% tuvo interrupciones frecuentes en sus tareas y el 66.7% algunas veces, en el 22.2% de los casos frecuentemente no hubo presencia del médico cuando el paciente muere y en el 48.9% algunas veces, el 15.6% frecuentemente estuvo en desacuerdo con el tratamiento del paciente y el 55.6% algunas veces, el 11.1% frecuentemente no recibe información suficiente del médico sobre el estado del paciente y el 35.6% algunas veces, el 28.9% frecuentemente toma decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible y el 17.8% muy frecuentemente, el 4.4% frecuentemente pasa a otros servicios temporalmente y el 55.6% algunas veces, el 15.6% frecuentemente tiene personal y turno imprevisible; mientras que, el 8.9% suele presentarse muy frecuentemente.

Por otro lado, el 11.1% frecuentemente nota que el médico prescribe un tratamiento inapropiado mientras que el 40% algunas veces, el 4.4% frecuentemente realiza demasiadas tareas que no son de enfermería y el 13.3% muy frecuentemente, el 15.6% frecuentemente no tuvo tiempo para dar apoyo emocional a los pacientes y el 55.6% algunas veces, el 11.1% frecuentemente no tuvo suficiente tiempo para realizar sus actividades y el 48.9% algunas veces, en el 8.9% frecuentemente evidencio que el médico no estaba presente en la emergencia y el 60% algunas veces, y el 13.3% respondió frecuentemente no saber bien el manejo y funcionamiento de equipos especializados y 33.3% algunas veces. De forma similar, el estudio de Piñeiro, M. ³⁶, muestra que dentro de los factores físicos relacionados a estrés laboral en enfermeros la interrupción frecuente de las tareas fue de 40.7%, en el caso de realizar demasiadas tareas que no son de enfermería tuvo una frecuencia de 48.1%.

De igual manera el estudio de Gutierrez J. ³⁷, en el cual se investigó los estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del hospital encontraron que los factores físicos estuvieron presentes en un 28.9% de la población, donde “la carga de trabajo del enfermero” fue uno de los factores físicos más relevantes. Otra investigación sobre factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras de servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado muestra que la prevalencia de estresores físicos fue del 45.7%, dentro de los cuales la carga excesiva de trabajo fue del 18.6%, un factor importante que predispone a un mayor estrés laboral ³⁸. Es importante recalcar que el ambiente físico de trabajo del enfermero es importante para su desempeño como parte del equipo de salud, dado que si estos factores no consiguen modificarse generan altos niveles de ansiedad, estrés y riesgo para el desarrollo de otras patologías.

En la **tabla 2**, se muestran los factores psicológicos que se presentaron en los enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz, donde se observó que el 17.8% recibió frecuentes críticas del médico y el 40% algunas veces, en el 15.6% de los casos frecuentemente se realizó cuidados de enfermería dolorosos y el 51.1% algunas veces, el 4.4% frecuentemente escucho o hablo con un paciente sobre su muerte y el 62.2% algunas veces, el 13.3% frecuentemente tuvo miedo en cometer un error en los cuidados y el 57.8% algunas veces, el 17.8% frecuentemente perdió un paciente con estrecha relación y el 51.1% algunas veces, el 20% frecuentemente no dispone de una respuesta satisfactoria para preguntas de los pacientes y el 42.2% algunas veces, el 17.8% frecuentemente vio sufrir a un paciente y el 46.7% algunas veces, el 15.6% frecuentemente no se sintió preparado para ayudar emocionalmente a un paciente y el 57.8% algunas veces.

El 4.4% frecuentemente recibió críticas del jefe y el 46.7% algunas veces, por último, el 8.9% frecuentemente tuvo problemas con el supervisor y el 40% algunas veces. En contraste, un estudio sobre enfermeros en el servicio de psiquiatría encontró que la carga psicológica del enfermero fue importante y relacionada con

el estrés laboral sobre todo en la situación de ver a un paciente sufrir en 81.5% de los casos, tres veces más que lo encontrado en la presente investigación ³. Otro estudio en enfermeros del servicio de áreas críticas en EsSalud Puno, encontró que los factores psicológicos abarcan un 24.4% de los factores estresantes en los enfermeros ³⁷.

Por otro lado, Barrios V. ³², en su estudio sobre estresores laborales en enfermeras de servicios de medicina y cirugía, encontró que la carga de los factores psicológicos fue moderada en 50% y leve en 50%. Estos cambios en la carga de los factores psicológicos en el estrés laboral de enfermeros están supeditados al ambiente organizacional de los servicios y las actividades propias del enfermero, de igual manera el contexto cultural de cada región del Perú puede llevar a cambios en los factores psicológicos estresores cuando el personal interactúa con colegas de otras regiones.

En la **tabla 3**, se muestran los factores sociales que se presentaron en los enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz, donde se observó que el 13.3% frecuentemente no tuvo ocasión para hablar abiertamente con los compañeros y el 35.6% algunas veces, en el 11.1% frecuentemente tuvo problemas con uno o varios médicos y el 51.1% algunas veces, el 17.8% frecuentemente no tuvo ocasión de compartir sus experiencias con otros compañeros y el 51.1% algunas veces, el 8.9% no tuvo ocasión de expresar sentimientos negativos y el 4.4% muy frecuentemente, el 24.4% frecuentemente se sintió impotente en casos de pacientes que no mejoraba y el 46.7% algunas veces, el 22.2% frecuentemente tuvo dificultad para trabajar con compañeros de otros servicios y el 57.8% algunas veces; por último, el 6.7% frecuentemente presentó dificultad para trabajar con compañeros de su propio servicio y el 57.8% algunas veces.

De este modo un estudio en profesionales de enfermería de áreas críticas encontró que la carga de factores sociales del 17.8% sobre todo con problemas con el médico ³¹. En este sentido el estudio de Piñero M. ³⁶, revela que dentro de los

factores sociales que predisponen a estrés “el sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora” fue uno de los más importantes con una frecuencia de 88.9% en la población de enfermeros, el cual fue 2.5 veces más frecuente que en el presente estudio. Por otro lado, la carga de factores sociales en el estudio de Barrios V. ³⁸, fue 32.9% moderado y 67.1% leve para estrés laboral en enfermeros de servicios de medicina y cirugía. Estos resultados muestran que la carga social en los enfermeros depende inherentemente de la institución donde se realiza la actividad laboral, así mismo la falta de comunicación efectiva y el compartir los sentimientos con los compañeros afecta al enfermero en su carga de estrés.

En la **tabla 4**, se muestra el nivel de estrés laboral en los enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz, el cual fue de 80% nivel bajo y 20% nivel medio, no encontrando personal con nivel alto o severo de estrés laboral. Estos datos son contrastados con el estudio desarrollado por Torres T. ⁶, donde los enfermeros del servicio de quemados de un Hospital del Ministerio de Salud presentaron una frecuencia de estrés laboral bajo del 7.1%, moderado del 64.3% y severo del 28.6%, observando que el estrés laboral moderado fue predominante y que estuvo relacionado con componentes emocionales, despersonalización y realización personal. De igual manera el estudio de Curiñaupa L. ⁸, muestra que el nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ayacucho fue 19% bajo, 62% moderado y 19% alto, fuertemente relacionado con el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Otro estudio realizado por Davalos H. ¹⁸, evidencia que las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Casimiro Ulloa, presentaron niveles de estrés laboral bajo, el 20.8%, moderado el 60.4% y alto el 18.8%, el estrés laboral en esta población se encontró fuertemente asociado al agotamiento emocional y despersonalización, por otro lado, no se encontró relación con la realización personal, la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil o el sexo. En este sentido, los resultados de Coronado L. ²¹, evidencian que la tendencia del

predominio del estrés laboral moderado en los servicios de enfermería es consistente tanto en áreas críticas como en hospitalización, encontrando que el 64.3% de los encuestados tuvo estrés laboral moderado, 21.4% estrés laboral bajo y 14.3% estrés laboral alto.

En las dimensiones de agotamiento, despersonalización o realización no estuvieron relacionadas con el aumento del nivel de estrés laboral en esta población, por otro lado, otros componentes psicológicos y sociales entre los enfermeros presentan ser importantes dado que son una población en riesgo de desarrollar estrés. Estos contrastes respecto a los resultados de la presente investigación pueden ser explicados por la zona geográfica de los estudios, dado que en la capital de Perú los hospitales tienen mayor nivel de complejidad, los servicios médicos presentan alta demanda y las referencias de provincias son dirigidas a estos establecimientos, por otro lado el contexto de la reciente pandemia por COVID-19, obligó el reenfoque del flujo de pacientes por los servicios hospitalarios, la gran mayoría de pacientes prefiere quedarse en casa y ser tratados a distancia sin llegar a un establecimiento de salud por riesgo de contagio ³⁹.

En la **tabla 5**, se muestran la relación de los factores físicos, psicológicos y sociales en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz, donde se observó que los tres factores presentan relación con el estrés laboral; sin embargo los factores físicos presentaron la correlación más fuerte de todos (Rho: 0.82), seguido de los factores psicológicos (Rho:0.78) y la correlación más débil fue con los factores sociales (Rho: 0.59), todos los resultados fueron estadísticamente significativos ($p < 0.05$), por lo que intervenir en los factores físicos y psicológicos ayudaría a reducir el estrés laboral en los enfermeros del servicio de emergencia y en menor medida intervenir los factores sociales.

De este modo el estudio de Gutiérrez J. ³⁷, denota que los factores físicos resultan ser más frecuentes e importantes para la presencia de estrés laboral en

enfermeros en los servicios de UCI-UCIN (36.4%), emergencia (27.3%), centro quirúrgico (23.1%); sin embargo, los factores psicológicos y sociales no fueron factores fuertes ni presentaron diferencias significativas para ninguno de los servicios. Otro estudio donde se investigó la relación de los factores estresantes en enfermeras de un Hospital público, encontró que los factores físicos tuvieron mayor relación con la estabilidad emocional (Alta ecuanimidad: 24%) que los factores psicológicos (Alta ecuanimidad: 22.9%) o los factores sociales (Alta ecuanimidad: 21.9%), de igual manera con la resiliencia los factores físicos fueron más importantes (Alta ecuanimidad: 32.0%), que los factores psicológicos (Alta ecuanimidad: 22.9%) o los factores sociales (Alta ecuanimidad: 19.1%)³⁷.

Dado que estos factores estresantes pueden afectar el desempeño laboral del profesional de enfermería; Díaz I.⁴⁰, en su investigación sobre estrés laboral y desempeño en enfermeros del Hospital II-2 de Tarapoto, encontraron que los factores físicos, psicológicos y sociales estuvieron relacionados con estrés laboral y desempeño profesional, siendo los factores físicos los componentes más fuertes (Desempeño profesional bajo: 8.3%, χ^2 : 5.891, $p < 0.05$); por otro lado, los factores psicológicos (Desempeño profesional bajo: 6.7%, χ^2 : 13.381, $p < 0.05$) y sociales (Desempeño profesional bajo: 6.7%, χ^2 : 4.696, $p < 0.05$) no presentaron diferencias significativas, pero si presentaron asociación. Es evidente que los factores físicos son los principales agentes estresores en los enfermeros del servicio de emergencia, para lo cual abordar estratégicamente sus componentes permitirá reducir este importante trastorno que afecta el desempeño laboral.

VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró que los factores físicos predominantes en los enfermeros del servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 fueron: tener interrupciones en sus tareas (13.3%), no contar con la presencia del médico cuando el paciente muere (22.2%), estar en desacuerdo con el tratamiento del paciente (15.6%), no recibir información suficiente del médico sobre el estado del paciente (11.1%), tomar decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (28.9%), pasar a otros servicios temporalmente (4.4%), tener personal y turno imprevisible (15.6%), notar que el médico prescribe un tratamiento inapropiado (11.1%), realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (4.4%), no tener tiempo para dar apoyo emocional a los pacientes (15.6%), no tener suficiente tiempo para realizar sus actividades (11.1%), evidenciar que el médico no estaba presente en la emergencia (8.9%), no saber bien el manejo y funcionamiento de equipos especializados (13.3%). los cuales presentaron ser relevantes para contextualizar el entorno físico de la población de estudio.
2. Los factores psicológicos predominantes en los enfermeros del servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 fueron: recibir críticas del médico (17.8%), realizar cuidados de enfermería dolorosos (15.6%), escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte (4.4%), tener miedo en cometer un error en los cuidados (13.3%), perder un paciente con estrecha relación (17.8%), no disponer de una respuesta satisfactoria para preguntas de los pacientes (20%), ver sufrir a un paciente (17.8%), no sentirse preparado para ayudar emocionalmente a un paciente (15.6%), recibir críticas del jefe (4.4%), tener problemas con el supervisor (8.9%), los cuales presentaron ser relevantes para contextualizar el entorno psicológica de la población de estudio.
3. Los factores sociales predominantes en los enfermeros del servicio de emergencia en un Hospital nivel II-2 fueron: no tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros (13.3%), tener problemas con uno o varios médicos (11.1%), no tener ocasión de compartir sus experiencias con otros compañeros (17.8%), no tener ocasión de expresar sentimientos negativos

(8.9%), sentirse impotente en casos de pacientes que no mejoraba (24.4%), tener dificultad para trabajar con compañeros de otros servicios (22.2%), presentar dificultad para trabajar con compañeros de su propio servicio (6.7%), los cuales presentaron ser relevantes para contextualizar el entorno social de la población de estudio.

4. El estrés laboral en los enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, fue de 80% nivel bajo y 20% nivel medio. Esto revela que la gran mayoría de los enfermeros presentaron bajo estrés laboral.
5. La relación de los factores físicos, psicológicos y sociales en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, reveló que de las tres causas los factores físicos presentaron la correlación más fuerte de todos (Rho: 0.82), seguido de los factores psicológicos (Rho:0.78) y la correlación más débil fue con los factores sociales (Rho: 0.59), todos los resultados fueron estadísticamente significativos ($p < 0.05$), por lo que intervenir en los factores físicos y psicológicos ayudaría a reducir el estrés laboral en los enfermeros del servicio de emergencia y en menor medida intervenir los factores sociales.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los enfermeros del servicio puedan tomar en cuenta los resultados, para reconfigurar su comportamiento en base a los factores físicos y psicológicos adoptando posturas y recomendaciones para sobrellevar el día a día en los servicios de emergencia; y así, reducir el estrés laboral que afecta el desempeño del enfermero en el equipo multidisciplinario para la oportuna intervención de los pacientes.
- Se sugiere que los datos y resultados de la presente investigación sean considerados por el Hospital con la finalidad de proponer lineamientos, normas y políticas preventivas e intervención a fin de contrarrestar la prevalencia del estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia.
- Se recomienda llevar a cabo un programa de intervención piloto en base a los factores relevantes del estudio por un periodo de seis meses, que permita modificar los factores que contribuyen a la prevalencia del estrés laboral en la población de enfermeros, lo que permitirá una mejor colaboración y participación del enfermero en los equipos multidisciplinarios de emergencia.
- Implementar evaluaciones periódicas sobre los cambios en los factores físicos y psicológicos, con la finalidad de medir el progreso de la mejora del estrés laboral en los enfermeros de emergencia del Hospital.

REFERENCIAS

1. Gómez R. El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2004;(90):41–56.
2. Rivera J. Estrés laboral y sus repercusiones. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2013;36(3):173–5.
3. Machado I, Ramos R, Luisa M, García L, Granados G, Trinidad J, et al. Estrés laboral y personal en los recursos humanos de enfermería de una unidad de psiquiatría en México, D.F. 2011;10(1):27–31.
4. Escudero L. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo, Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand- abstract: *Enfermería Global*. 2018;50(2):304–14.
5. Contreras V, Reynaldos K, Cardona L. Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería Job climate, work environment and job satisfaction: challenge for nursing. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*. 2015;31(1):58–69. Available from: <http://scielo.sld.cu>.
6. Torres V. Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el personal de enfermería a pacientes quemados adultos de 2° y 3° grado de quemaduras del servicio de quemados de un hospital del MINSA. 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2017;1–50. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1810>.
7. Martín C. Estrés relacionado con el trabajo (modelo de demanda-control-apoyo social) y alteraciones en la salud: una revisión de la evidencia existente. *Enfermería intensiva*. 2007;18(4):168–81.
8. Curiñaupa L. Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena - Ayacucho 2013. Repositorio digital Ateneo [Internet]. 2014;97. Available from: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/4439?show=full>.
9. Nacional Y, Sánchez D. Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial pre-hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS) para

- optar al Grado Académico de Magíster en Salud; 2017.
10. Saenz M. Estrés laboral en el personal del servicio de emergencia hospital Santa Rosa, Lima -2019. Universidad Cesar Vallejo; 2019.
 11. Medina J. Conocimiento de las enfermeras sobre el efecto psicoemocional de la hospitalización en el niño menor de 5 años en el servicio de medicina, Instituto Nacional del Niño, Lima - Perú 2015. 2017;86.
 12. Cano B. Factores de estrés laboral en profesionales de enfermería del hospital nacional de Huehuetenango Jorge Vides Molina. Universidad Rafael Landivar; 2015.
 13. Medina M. Factores relacionados al estrés en enfermeras de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
 14. Sánchez R, Muñoz S, Gómez M. Diferencias en estrés, afrontamiento y emociones entre dos grupos etarios de hombres que tienen sexo con hombres. Revista Puertorriqueña de Psicología [Internet]. 2018;29(1):74–85. Available from: <http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/rep/article/view/347/345>
 15. Chung K, Salas J. Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia-hospital Regional Docente de Trujillo 2018. 2018;1–41.
 16. Aguilar K. Factores personales asociados al estrés en prácticas hospitalarias, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018.
 17. Cordova A. Síndrome de burnout en licenciados en enfermería y técnicos en enfermería, hospital de Casma y Huarmey, Ancash, 2016. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.
 18. Davalos H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa.” Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
 19. Gil-Monte P. Burnout síndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? 2003; Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318052004>

20. Ávila Y. El estrés es un problema de salud del mundo actual. *Conciencia*. 2014;2(1):115–24.
21. Coronado L. Factores laborales y niveles de estrés laboral de enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. *Enfermería global* [Internet]. 2006;106. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/coronado_ll.pdf
22. Cano A. Cómo combatir el estrés laboral. *Ibermutuamur*. 2014 Mayo;(2):100–50.
23. Delmonte R. Occupational Stress. In: 1th ed. USA: Sprinter; 1988. p. 25–6.
24. LaRocco J, House J, French J. Social support, occupational stress, and health. *J Health Soc Behav*. 1980;21(3):202–18.
25. Gray-Toft P, Anderson J. The nursing stress scale: Development of an instrument. *J Behav Assess* [Internet]. 1981;3(1):11–23. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF01321348>
26. Viloría J, Gutiérrez S, Corredor A, Pedraza L. Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud Approach to the organizational climate of health-promoting company. *Revista Cuba Salud Pública* [Internet]. 2016;42(1):80–91. Available from: <http://scielo.sld.cu>
27. Pich J. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Res Nurs Health*. 2018;41(4):408–9.
28. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *Int J Nurs Stud*. 1989;26(4):343–58.
29. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *Int J Nurs Stud*. 2003;40(5):555–65.
30. Espinoza C. Universidad Nacional del Callao. Universidad Nacional del Callao. 2019;2019:1–37.
31. Ward L. Mental health nursing and stress: Maintaining balance. *Int J Ment Health Nurs*. 2011;20(2):77–85.
32. Sampieri R. Metodología de la investigación. 5th ed. México: McGrawHill; 2010. 1450 p.
33. Triana J. Riqueza de principios en bioética. *Revista Colombiana Bioética*; 2011;6(2):128–38.

34. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* [Internet]. 2010;22(Marzo):121–57. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
35. Medical B, Bmj J. Bioética en los medios. *Revista Bioética y Derecho*. 2005;0(4):26–7.
36. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia Stress and related factors in psychiatric hospitalization personal health : a study of prevalence. *Enfermería Global* [Internet]. 2013;31:125–50. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/154611/149891>
37. Belisario Y. Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del hospital III de EsSalud Puno. 2015. 2017;47–67. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8417/Julia_Belisario_Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Barrios V. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017 [Internet]. Universidad San Agustín; 2018. Available from: <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>.
39. Curioso W, Galán E. El rol de la telesalud en la lucha contra el covid-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Médica Perú*. 2020;37(3):366–75.
40. Diaz I. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín; 2013.
41. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". *Revista española en Salud Pública*. Valencia, 1998; 72(6).

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores relacionados al estrés laboral	<p>Los factores físicos, psicológicos y sociales; son eventos o condiciones que pueden desencadenar al estrés laboral.</p> <p>El estrés laboral es aquel que se produce debido al desequilibrio entre la exigencia laboral y la capacidad o recursos disponibles para cumplir</p>	<p>La variable contempla dimensiones físicas, psicológicas y sociales, los cuales se evaluarán mediante “La escala de estrés de enfermería - NSS”, evaluados a través de la Escala de Likert:</p> <p>0: nunca 1: algunas veces 2: frecuentemente</p>	Físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupciones frecuentemente en la realización de tareas - El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo - Está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente - Recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente - Toma de decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible - Pasar temporalmente a otros servicios / con falta de personal - Personal y turno imprevisible - El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado - Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejm. Tareas administrativas) - No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente 	Nominal

	eficientemente el desempeño laboral.	3: muy Frecuentemente		<ul style="list-style-type: none"> - No tener tiempo suficiente para dar realizar todas mis tareas de enfermería - El médico no está presente en una urgencia médica - No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado - Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio 	
		<p>Cuya medición del estrés, tendrá la siguiente calificación:</p> <p>Nivel de estrés bajo de</p> <p>0 - 33</p> <p>Nivel de estrés medio de</p> <p>34 - 67</p> <p>Nivel de estrés alto de</p> <p>68 -102</p>	Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir críticas de un médico - Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes - Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana - La muerte de un paciente - Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente - Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha - Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente - No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por el paciente - Ver a un paciente sufrir 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente - Recibir críticas de un supervisor / jefe - No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento - Problemas con un superior 	
			Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio - Problemas con uno o varios médicos y/u otro profesional del equipo - No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio - No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad) - Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora - Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios - Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio 	

ANEXO N° 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO NSS “LA ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA”

Autor: Más y Escriba (1998) ⁴¹

Introducción:

Estimados enfermeros (as), el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información con respecto a los factores relacionados al estrés laboral en los enfermeros de emergencia. Huaraz 2020.

Así mismo se le hace de su conocimiento que este cuestionario es anónimo ya que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación, por lo que se le solicita responder con sinceridad. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

Datos Personales

1. Género

a) Masculino b) Femenino

2. Edad _____(años)

3. Experiencia Laboral

a) 1 a 2 años b) 3 a 5 años c) de 5 a + años

4. Condición laboral

a) Contrato CAS b) Nombrado c) Otro _____

5. Estado civil

a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo c) Otro _____

Instrucciones:

Marque con una (“X”) el número que corresponde al ítem evaluado según la siguiente escala:

0. Nunca

1. Algunas veces

2. Frecuentemente

3. Muy frecuentemente

N°	ÍTEMS QUE CARACTERIZA LOS FACTORES DEL ESTRÉS LABORAL	Nunca 0	Algunas veces 1	Frecuente 2	Muy Frecuente 3
FACTORES FÍSICOS					
1	Interrupciones frecuentemente en la realización de tareas				
2	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
3	Está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
4	Recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
5	Toma de decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
6	Pasar temporalmente a otros servicios / con falta de personal				
7	Personal y turno imprevisible				
8	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado				
9	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejm. Tareas administrativas)				
10	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
11	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
12	El médico no está presente en una urgencia médica				

13	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
14	Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio				
	FACTORES PSICOLÓGICOS				
15	Recibir críticas de un médico				
16	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
17	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
18	La muerte de un paciente				
19	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
20	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
21	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
22	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por el paciente				
23	Ver a un paciente sufrir				
24	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
25	Recibir críticas de un supervisor / jefe				
26	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
27	Problemas con un superior				
	FACTORES SOCIALES				

28	No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio				
29	Problemas con uno o varios médicos y/u otro profesional del equipo				
30	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio				
31	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad)				
32	Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora				
33	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios				
34	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio				

NIVEL DE CALIFICACIÓN DE ESTRÉS	TOTAL
Nivel bajo (0 a 33)	
Nivel medio (34 a 67)	
Nivel alto (68 a 102)	

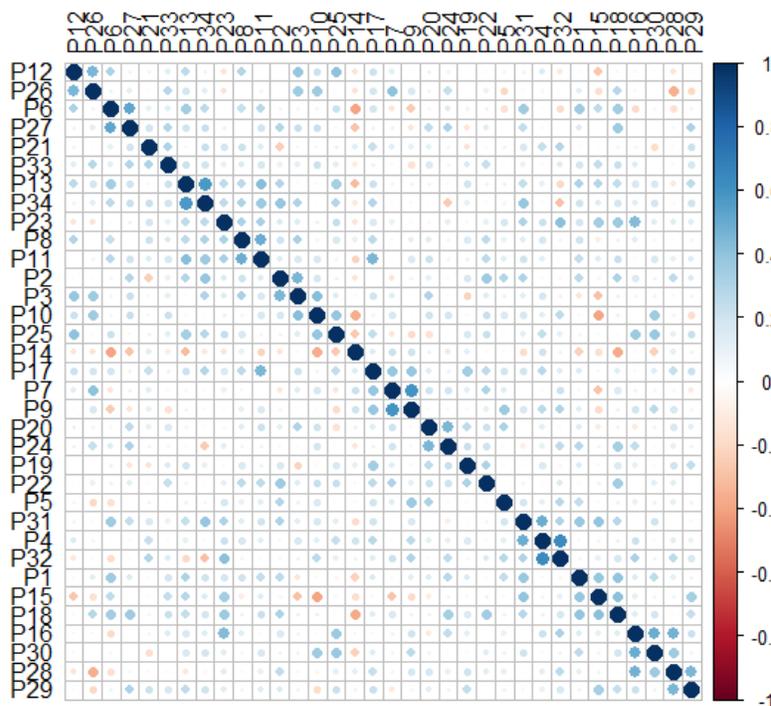
ANEXO 3

Tabla 6. Pruebas de validez y confiabilidad del instrumento

Pruebas estadísticas		
V de Aiken	Coeficiente	1 (0.7 – 1)
KMO de adecuación de muestreo	Coeficiente	0.18
Prueba de esfericidad de Bartlett	X ² Aproximado	1101.74
	Grados de libertad	561
	Significancia (p valor)	2.22 x 10 ⁻¹⁶
Prueba de confiabilidad alfa de Cronbach	Alpha standard	0.8

KMO, Coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin. Parámetro estadísticamente significativo p<0.05

Gráfico 1. Matriz de correlaciones del instrumento



ANEXO N° 4



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
con DNI N° _____, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz 2020.

Habiendo sido informada/o del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que los investigadores utilizarán adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confiabilidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:



MEMORANDO N° 00210 - 2021 – RA-DIRES-A-H” VRG” /UADEI

ASUNTO : Autorización de proyecto de Investigación
A : Dayse MATOS SOLANO
Jefa del Servicio de Emergencia
REF : Proveído Nro.006-2020-DIRES A – H “VRG” HZ/PCE
Fecha : Huaraz, 5 de enero 2021

Por el presente se hace de su conocimiento que, el comité de ética e investigación autoriza la realización del proyecto de investigación “ **Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz 2020**”. Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerita, al Sr. López García Juan pascual y Sr. Méndez Bautista Zósimo Samuel, para la ejecución de dicho proyecto, asimismo los interesados en el informe de tesis deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del hospital, y dejaran una copia de dicho estudio a la unidad de docencia e investigación; a la vez visitaran con su respectivo equipo de protección personal (EPP). Proceder en consecuencia

Atentamente



M.G. Ricardo T. Natividad Collas
C.M.P. 39454 - R.N.E. 21761
Director Ejecutivo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Trujillo, 04 de enero de 2021

OFICIO N° 007-2021-UCV-VA-P12-S/CCP

SR.

DR. RICARDO NATIVIDAD COLLAS

Director Ejecutivo del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz

Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCION DE TESIS

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las estudiantes Juan Pascual López García y Zósimo Samuel Méndez Bautista desean ejecutar su tesis titulado “Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz 2020”.

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente para realizar encuesta, en la sede hospitalaria que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



Cc: Archivo
MEGS/bcch