



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Estrés durante la pandemia por Covid-19 en enfermeros que
laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente
Piedra, 2022

PRESENTADO POR

García Diestra, Tania Marycruz
Villaorduña Montes, Monica Viviana

ASESOR

Suarez Ore, Cesar Abraham

Lima, Perú, 2022

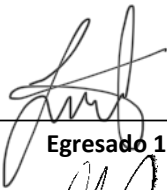

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Tania Marycruz García Diestra, identificada con DNI 73587304
2. Monica Viviana Villaorduña Montes, identificada con DNI 74124910

Somos egresados de la Escuela Profesional de enfermería del año 2016 –2021, y habiendo realizado¹ nuestra tesis para optar el Título Profesional de² Licenciada en enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del sistema antiplagio Turnitin el 15 de diciembre de 2022, el cual ha generado un porcentaje de similitud³ de 15% (quince por ciento).

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento el 15 de diciembre del año 2022.


Egresado 1

CESAR ABRAHAM SUAREZ ORE
DNI: 43305592


Egresado 2

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
4	revistaagora.com Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Carlos D. Neyra, Marilyn R. Suarez, Eddie D. Cueva, Henri Bailón, Ericson L. Gutierrez. "Identificación genética de recién nacidos en Perú: un estudio piloto", Revista Chilena de Pediatría, 2019 Publicación	1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	

Dedicatoria

A nuestro amado padre celestial; a nuestros padres e hijos, nuestros logros se los debemos a ellos, muchas gracias por su motivación constante.

Agradecimiento

A nuestros padres, docentes y asesor, quienes nos acompañaron y brindaron su apoyo en este largo camino.

Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Anexos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	39

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos del estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127).....	20
Tabla 2. Estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)	21
Tabla 3. Estrés según su ambiente físico durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127).....	22
Tabla 4. Estrés según su ambiente psicológico durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127).....	23
Tabla 5. Estrés según su ambiente social durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127).....	24

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	40
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo C. Consentimiento informado.....	43
Anexo D. Acta del Comité de Ética	45

Resumen

Objetivo: Determinar el estrés percibido durante la pandemia por covid-19 por el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra 2022.

Materiales y métodos: El estudio fue realizado desde un enfoque cuantitativo y teniendo en cuenta el diseño descriptivo-transversal. La técnica para recolectar fue la encuesta y la herramienta de recolección fue la “Escala de estrés en enfermeros – NSS” conformado por 34 preguntas.

Resultados: En cuanto al nivel de estrés, el 46,5% (59 enfermeros) tienen un valor bajo, el 40,9% (52 enfermeros) tienen un valor medio y el 12,6% (16 enfermeros) tienen un valor alto. Según la dimensión ambiente físico, el 59,1% (75 enfermeros) tienen un valor bajo, el 32,3% (41 enfermeros) tienen un valor medio y el 8,7% (11 enfermeros) tienen un valor alto. En cuanto al ambiente psicológico, el 46,5% (59 enfermeros) tienen un valor medio, el 40,9% (52 enfermeros) tienen un valor bajo y el 12,6% (16 enfermeros) tienen un valor alto. En cuanto al ambiente social, el 56,7% (72 enfermeros) tienen un valor bajo, el 31,5% (40 enfermeros) tienen un valor medio y el 11,8% (15 enfermeros) tienen un valor alto.

Conclusiones: Respecto al estrés, predominó el nivel bajo, seguidamente de medio y alto.

Palabras clave: Estrés, Pandemia, Salud mental (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the perceived stress during the covid-19 pandemic by the nursing staff at Carlos Lanfranco La Hoz Hospital in Puente Piedra 2022.

Materials and methods: The study was carried out from a quantitative approach and taking into consideration the descriptive-transversal design. The technique for collecting data was the survey and the instrument was the "Nursing Stress Scale - NSS", which consists of 34 items.

Results: Regarding the level of stress, 46.5% (59 nurses) have a low value, 40.9% (52 nurses) have a medium value and 12.6% (16 nurses) have a high value. According to the physical environment dimension, 59.1% (75 nurses) have a low value, 32.3% (41 nurses) have a medium value and 8.7% (11 nurses) have a high value. Concerning the psychological environment, 46.5% (59 nurses) have a medium value, 40.9% (52 nurses) have a low value and 12.6% (16 nurses) have a high value. Respecting the social environment, 56.7% (72 nurses) have a low value, 31.5% (40 nurses) have a medium value and 11.8% (15 nurses) have a high value.

Conclusions: Regarding stress, the low level predominated, followed by the medium level and high level.

Keywords: stress, pandemic, mental health (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La covid-19 ha podido desencadenar grandes desafíos en la salud mental del personal enfermero. En julio de 2020, el Instituto Canadiense de Información sobre la Salud informó que el 19,4 % de todas las infecciones confirmadas por el coronavirus se encontraban entre profesionales de la salud en Canadá, en la provincia de Alberta fue el 8,8% (1). Los trabajadores sanitarios están expuestos a problemas de salud mental debido a la naturaleza de su trabajo, que generalmente implica trauma y vulnerabilidad (2). Un estudio realizado con población de los países como Reino Unido, Estados Unidos y Portugal señaló que los factores independientes para contraer la covid-19 fueron estar atendiendo a los pacientes confirmados de covid-19 ($P<0,005$) y participar en actividades de reunión de alto riesgo ($P<0,005$) (3).

El estrés continuo que presenta el personal sanitario, en este caso las enfermeras, puede desatar síntomas de estrés postraumático, mala atención e ideas suicidas (4). Otras investigaciones también señalan que se experimenta miedo, presión, cansancio y aislamiento. Por lo tanto, este trauma y estrés constante afecta psicológicamente al personal enfermero que se siente seguro y se empeña en brindar la mejor atención posible, en dicho estudio cerca del 57% de los profesionales padecía malestar psicológico y el 21% presentaba síntomas de potencial estrés postraumático (5). Un estudio realizado en China señala que en cuanto al análisis de regresión múltiple los hijos únicos, las horas laboradas durante la semana y sentir ansiedad son considerados factores asociados al estrés en el personal enfermero ($p= 000$ respectivamente) (6).

Otro realizado en Egipto, señaló que los enfermeros estudiados presentaron un valor moderado de estrés con un 52,1%. Además, tenían un valor severo el 26,2% de ellos, mientras los que tenían un valor leve y normal eran el 13,4% y 8,3%, respectivamente. Asimismo, es importante estar capacitado con los avances de la covid-19, la facilidad de adquirir equipos de protección, el nivel de educación y el área de gestión de los trabajadores fueron los elementos indispensables para la presencia de estrés en el personal enfermero (7). En Turquía, se desarrolló una investigación donde participaba personal de la salud, también fue realizada durante la pandemia y señaló que las reducciones en el

estrés ($p < 0,001$), la ansiedad ($p < 0,001$) y el agotamiento ($p < 0,001$) alcanzaron altos niveles de significación estadística para el grupo de intervención (8).

Otra investigación realizada en Asia occidental, exactamente en Arabia Saudita, señala que la intención de rotación del personal sanitario es una amenaza para la competencia de los servicios sanitarios, especialmente en tiempos de pandemia. Asimismo, el efecto total estandarizado del estrés sobre la rotación sin el impacto del apoyo fue significativo ($p < 0,05$). El efecto directo del estrés sobre la rotación con la presencia de apoyo fue significativo ($p < 0,05$). El efecto indirecto del estrés sobre la rotación con la presencia de apoyo fue significativo ($p < 0,05$). El estrés está asociado con la rotación de servicio entre los trabajadores sanitarios en Arabia Saudita. El apoyo social tuvo un efecto mitigador en la relación entre el estrés y la intención de rotación (9).

Un estudio realizado en España, señaló que el 78% de los participantes de su estudio eran enfermeras, de las cuales el 42% estuvo en algún momento de baja, el 27% solicitó atención en el área de psicología, y el 36,7% tomó medicamentos. Concluyendo que el 23,3% presenta alto nivel de estrés (≥ 70)(10). Es de suma importancia mencionar que todo esto genera una sobrecarga asistencial a la que se enfrenta el personal sanitario de primera línea que está a cargo de pacientes con covid. La carga laboral y la cantidad de horas laboradas han sido muchas veces difíciles de cumplir debido a problemas físicos y mentales (11). Un estudio realizado en América del Sur, señala que el personal sanitario que atendió a pacientes con sospecha de covid-19 tuvo menor depresión, $p < 0,001$ y estrés, $p < 0,001$ (12).

Las enfermeras han estado expuestas a complicaciones psiquiátricas relacionadas con la pandemia, como presencia de angustia y miedo. Actualmente, los últimos registros que ha dejado la pandemia hasta agosto de 2022, es de 75 701 207 casos en todo el mundo, de los cuales 2 819 798 fallecieron (13); a nivel nacional, según el Ministerio de Salud (MINSA), se van registrando 4 148 587 casos confirmados y 216 755 decesos, hasta octubre de 2022 (14).

A nivel nacional, en el Perú, señala que la fuente de información más utilizada sobre covid-19 fueron las redes sociales y esto se asocia con el desarrollo de malestar psicológico, entre los profesionales de la salud (15). Por lo tanto, los factores de riesgo que se consideran para altos niveles de estrés laboral es la juventud, el género femenino, las profesiones paramédicas y haber mantenido la actividad profesional. El impacto de tal aumento en el estrés relacionado con el trabajo puede infligir un segundo golpe a los ya frágiles sistemas de salud. Monitorear adecuadamente el estrés relacionado con el trabajo y sus efectos en los trabajadores de la salud puede ser crucial para planificar los ajustes posteriores a la pandemia. Otro estudio realizado en el Perú, señala que participaron 640 pobladores y 190 profesionales de salud, se pudo indentificar una alta presencia de síntomas de depresión (16%), ansiedad (11,7%) y estrés postraumático (14,9%)(16). Asimismo, se han identificado mayores niveles de síntomas depresivos y estrés en los pobladores (28,6%) en comparación con los profesionales de salud (17,9%). Finalmente, otro estudio señaló que los individuos menores de 50 años eran predominantemente mujeres, lo que puede explicar su alto nivel de estrés laboral, que es más frecuente entre los individuos más jóvenes (17).

El estrés se considera un estímulo interno o externo que provoca una respuesta biológica, el cual se considera un trastorno psicológico de riesgo alto, entendido fisiológicamente como una respuesta compensatoria a las tensiones denominada respuesta al estrés y ello se va dar, según el momento y/o gravedad del estímulo aplicado. También puede desencadenar alteraciones en el cuerpo y a nivel de la homeostasis creando efectos que amenazan la vida hasta incluso conducirlos a la muerte (18).

Por otro lado, el estrés en el trabajo se define como la presencia de aspectos tensionantes y que generan presión en la persona en su centro de trabajo. Sin embargo, el estrés es un término que describe las respuestas fisiológicas y/o psicológicas de las personas a situaciones que requieren una adaptación conductual. Por lo tanto, el estrés relacionado con el trabajo incluye una variedad de condiciones, como la carga laboral, el desempleo o la precariedad laboral, y la falta de equilibrio entre el trabajo y la familia. Asimismo, este factor

desencadena resultados adversos para la salud física y psicológica, como enfermedades cardiovasculares, insomnio, depresión y ansiedad (19).

El estrés laboral en enfermeras es la percepción del estrés subjetivo y su complejidad de la práctica del profesional enfermero, puede dar lugar a variaciones entre la identificación de las fuentes de estresores y especialmente cuando el entorno laboral y las funciones de las enfermeras están cambiando. El estrés laboral del personal enfermero está asociada también con la falta de recompensa, trabajo por turnos y el empeño laboral, hace que el personal se sienta insatisfecho con su trabajo y como respuesta de cada uno estos aspectos desencadenan el estrés en estos profesionales (20).

El estrés del enfermero es un fenómeno que ocurre en el ámbito laboral debido a varios factores que se relaciona con la experiencia y el trabajo del personal de salud. Esto afecta especialmente el bienestar físico y mental del personal de enfermería debido a la carga de trabajo y exigencias de los pacientes, lo que reduce especialmente el rendimiento laboral.(21). El estrés percibido por parte de los enfermeros es un tema difícil que afecta la práctica del enfermero, lo que lleva a alguna variación en la identificación de los factores estresantes, particularmente a medida que cambian los lugares de trabajo y los roles de enfermería. La carga laboral, el estilo de liderazgo y gestión, el conflicto del profesional y la carga emocional son fuentes estresantes en las enfermeras (22).

Nuestro estudio utilizará el cuestionario “The Nursing Stress Scale” (NSS), el cual es un instrumento de 34 preguntas y 3 dimensiones, fue diseñado en 1981 por Pamela Gray-Toft y Anderson J. El ambiente físico, es un indicador que se refiere al entorno laboral y a las condiciones del entorno, las cuales son factores claves que influyen en el desempeño del personal de enfermería (23). El ambiente psicológico es un factor en el procesamiento de las experiencias de muerte y sufrimiento percibidas por las enfermeras en situaciones emocionales negativas que afectan el bienestar mental y emocional de los trabajadores de la salud (24) y el ambiente social, es en base a la relación entre el personal enfermero y sus colegas (25).

El modelo de control de demandas laborales de Karasek, es uno de los modelos de estrés ocupacional más estudiados. La idea central del modelo de control de la demanda laboral es que el control puede moderar los efectos de la demanda laboral sobre el estrés y puede ayudar a aumentar la satisfacción laboral de los empleados al permitirles participar en tareas desafiantes y aprender nuevas habilidades (26).

Pavithra y colaborador (27), en Asia del Sur, en 2021, ejecutaron un estudio sobre “Prevalencia del estrés en el trabajo de las enfermeras en un hospital de Colombo”. Dicho estudio fue descriptivo y de corte transversal, la población fue conformada por 427 personas y aplicaron la escala NSS. Sus resultados muestran con respecto al estrés que en el 26,8% prevaleció con un valor leve, seguido del 52,1% con un valor moderado y el 21,1% con un valor severo. Concluyeron que los participantes presentaron un alto nivel de estrés, debido al exceso de pacientes y el miedo a contagiarse.

García y colaborador (28), en México, en 2020, realizaron un estudio de “Estrés laboral en el personal enfermero durante la pandemia COVID-19”. El tipo de estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, la población fue constituida por 126 individuos y el instrumento utilizado fue el NSS. Los hallazgos señalan que en el 59,5% en relación al estrés prevaleció el valor medio, seguido del 37,3% con un valor bajo y finalmente, el 3,2% con un valor alto. Concluyen que el estrés tuvo un valor medio, debido a la carga laboral.

Montero J (29), en Quito-Ecuador, en el 2019, ejecutó una investigación sobre “Estrés en el personal enfermero que trabaja en un hospital psiquiátrico”. Dicho estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población fue conformada por 20 auxiliares y el instrumento utilizado fue el NSS. Los resultados señalaron que en cuanto al estrés el 90% prevaleció con un valor agudo, seguido del 5% con un valor crónico y el 5% no presentaron síntomas. Según sus indicadores, el 85% en ambiente físico prevaleció con un valor agudo, el 70% en ambiente psicológico prevaleció con un valor agudo y el 65% en ambiente social prevaleció con un valor agudo. Concluye que el estrés tuvo un valor agudo, debido a la carga de trabajo durante la emergencia sanitaria.

Rosario y colaboradores (30), en Lima-Perú, en el 2021, elaboraron un trabajo sobre “Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, participaron 114 enfermeros y aplicaron el NSS. Los hallazgos indicaron que en cuanto al estrés el nivel bajo obtuvo un 57%, seguido del medio con 41,2% y alto con 1,8%. De acuerdo a sus dimensiones, según ambiente físico predominó un nivel medio (48,2%), y un nivel bajo para ambiente psicológico (57%) y ambiente social (92,1%). Concluyeron que el estrés fue bajo, debido que los establecimientos hospitalarios habrían tenido una buena gestión en sus servicios.

Aldazabal Y (31), en Lima-Perú, en el 2020, elaboró un estudio sobre “Estrés en enfermeros de primera línea en un hospital COVID-19 en Lima”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-transeccional, la población fue compuesta por 102 individuos y el instrumento utilizado fue el NSS. Los hallazgos indicaron que el 47,1% en cuanto al estrés prevaleció el valor bajo, seguido del 42,2% con un valor medio y el 10,8% con un valor alto. Según sus dimensiones, en ambiente físico prevaleció el nivel bajo con 57,8%, en ambiente psicológico prevaleció el nivel bajo con 42,2% y en ambiente social predominó un nivel bajo con 55,9%. Concluyó que el estrés fue bajo, sin embargo, en aquellos participantes con un nivel alto, se debió a la actividad moderado-severa y la dinámica propia de la labor de cuidado.

Alvarado y Rojas (32), en Lima-Perú, en el 2020, realizaron un trabajo, sobre “Estrés en enfermeros que trabaja en el área crítica de COVID-19”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo y transversal, la población fue compuesta por 131 enfermeras y el instrumento utilizado fue el NSS. Los resultados señalaron que el 65,6% en cuanto al estrés prevaleció el valor medio, seguido del 32,8% con un valor bajo y el 1,6% con un valor alto. En cuanto a sus indicadores, el 69,5% en ambiente físico prevaleció el valor medio, el 53,4% en ambiente psicológico prevaleció con un valor medio y el 55% en ambiente social prevaleció con un valor medio. Concluyen que el estrés tuvo un valor medio, debido al miedo que presentan a contagiarse del covid-19.

La epidemia de covid-19 ha representado una gran amenaza para la salud pública. El personal enfermero siempre desempeña un papel importante en la prevención de diversas enfermedades, control de epidemias, el aislamiento, la contención y la salud pública. Asimismo, consideramos que la salud mental es una prioridad nacional de investigación de salud en nuestro país, según el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud (33). Por ello, la importancia como investigadores de poder precisar los datos más actuales sobre el problema. Así como, la forma de manejo y prevención, dando beneficio del cuidado del profesional de primera línea.

Sobre el presente estudio, se hizo una búsqueda científica en diferentes plataformas, donde se observó que los datos disponibles sobre el estrés laboral entre enfermeras son limitados. Por ello, la información encontrada será de mucha ayuda para futuros estudios.

En la parte práctica de nuestro estudio, se hace hincapié a que los hallazgos obtenidos van a ser compartidos con el jefe de servicio y área de gestión del hospital donde se aplicará el estudio, para brindar un mejor apoyo al personal sanitario y estos puedan reflejar un mejor servicio.

El valor social se evidencia en el beneficio de la atención al cuidado de la salud mental de los enfermeros, ya que es importante priorizar su bienestar y salud para así poder brindar un servicio óptimo a los usuarios.

Asimismo, en el valor científico del estudio, se señala que el estudio es realizado utilizando fundamentos del método científico, y se aporta con la aplicación de una herramienta de medición válida y fiable en nuestro país, ello garantizará que los hallazgos obtenidos sirvan para poder comparar con otras investigaciones e identificar factores que se relacionen al problema.

El objetivo planteado en el presente estudio fue determinar el estrés percibido por el personal de enfermería que labora en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante la pandemia de covid-19 en Puente Piedra. 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque la variable central es susceptible de ser medible, tiene un diseño metodológico descriptivo-transversal porque explica el fenómeno en su medio natural y tal como se presenta en la realidad (34), decimos que es transversal porque mide la variable del trabajo en un tiempo estimado (35).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTRO

Para dar inicio al proceso de recolección de datos se solicitó la cantidad exacta del personal enfermero, siendo 189. En el presente estudio solamente se tomará en cuenta la muestra del total de los participantes, las cuales laboran en diversas áreas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Asimismo, deberán cumplir con ciertos criterios:

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboren en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Enfermeras que tengan más de 3 meses laborando.
- Enfermeras que laboren ya sea por terceros, contrato CAS u otro.
- Enfermeras que acepten participar por voluntad propia.
- Enfermeras que firmen el consentimiento de brindar información.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no trabajen en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Enfermeras con menos de tres meses laborando.
- Enfermeras que no estén dispuestas a participar por voluntad propia.

Para poder obtener la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	126,90
N	Tamaño de la población	189
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1,96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

La muestra estará conformada por 127 participantes.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La presente investigación esta compuesta por la variable estrés, esta es cualitativa y de escala ordinal.

Definición conceptual:

Se define como las respuestas percibidas ante una amenaza o desafío, asimismo, se considera un trastorno psicológico de riesgo alto, entendido fisiológicamente como una respuesta compensatoria a las tensiones denominada respuesta al estrés y ello se va dar, según el momento y/o gravedad del estímulo (33).

Definición operacional:

Se define como las respuestas percibidas por los enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, ante una amenaza o desafío y que se puede ver influenciado por el ambiente físico, psicológico o social, el cual fue determinado utilizando la escala NSS.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica utilizada para la recolección de datos es la encuesta, es considerada una herramienta eficaz para estudios cuantitativos y descriptivos, debido a su fácil aplicación que permite obtener información óptica y eficaz (36)(37).

Instrumento de recolección de datos:

Las herramienta para recolectar los datos fue la Escala del Estrés en Enfermeros o también conocido como The Nursing Stress Scale (NSS), este instrumento fue diseñado en el año 1981 por los Investigadores Pamela Gray-Toft y James A. (38). El NSS se destaca por ser una escala que cuenta con buenas propiedades psicométricas y además es un instrumento que fue adaptado a diferentes culturas y traducidos a diversos idiomas. Otro punto para resaltar es su simplicidad y fácil entendimiento al ser aplicado, convirtiéndose en una herramienta de recolección de datos bastante conocida. La escala NSS es un instrumento constituido por 34 preguntas y tres dimensiones (ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social) y para su calificación de este se tuvo en cuenta la escala Likert de 0 a 4 (nunca/muy frecuente).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Alvarado y colaboradores (39), en 2020, en su investigación desarrollaron la validez de contenido del cuestionario NSS, que fue evaluado por un juicio de expertos dando una calificación de 86,4%, el cual es aceptable. La validez estadística ha sido obtenida a través de la prueba muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, con un 0,806.(KMO>0,5) y la prueba de Bartlett con 0,000 ($p<0,001$). La fiabilidad obtenida por el alpha de Cronbach fue 0,713, concluyendo que es fiable para su aplicación.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para dar inicio a la recolección se gestionó a través de un documento para que el personal de enfermería acepte formar parte del estudio y se garantice que la

información del estudio tenga el respaldo de ambas instituciones. Este documento nos sirvió para dirigirnos y solicitar el permiso al área de jefatura del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para poder aplicar nuestro instrumento sin mayores inconvenientes con las autorizaciones respectivas.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación de nuestra encuesta se llevó a cabo en dos meses (octubre y noviembre) del presente año, por lo tanto, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia por covid-19 y los riesgos a los cuales nos exponemos al tener como campo de estudio una institución hospitalaria de categoría II-2, se digitalaron las encuestas por “formulario google”, para que se pueda obtener el enlace y ser enviadas por WhatsApp o alguna otra red que nos facilite el participante.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La investigación fue realizada desde un enfoque cuantitativo-descriptivo, para el análisis de la información recaudada fue utilizada la estadística descriptiva donde se procedió a ingresar los datos a través de la matriz del SPSS versión 25 y se obtuvieron tablas de frecuencias, teniendo en cuenta los puntajes señalados en nuestra operacionalización para que estas sean luego descritas y confrontadas con los antecedentes presentados en nuestro estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Todo proceso de investigación debe garantizar que se respeten las decisiones e integridad de los involucrados, para ello, se tuvo en cuenta los documentos de la Declaración de Helsinki (40) y el Informe Belmont (41). El primero de ellos hace referencia al consentimiento informado y el segundo resalta la aplicación de principios esenciales tales como autonomía y respeto hacia los demás, también la beneficencia, el de no maleficencia y finalmente, justicia. A continuación, fueron definidos cada uno de ellos.

Principio de Autonomía

Plantea resguardar la elección que tengan los participantes para formar parte de la investigación, asimismo, se hace hincapié al consentimiento informado (42).

Al personal de enfermería participante se les comunicó los puntos principales del estudio y luego se les solicitó que brinden su consentimiento informado que respalde su participación.

Principio de beneficencia

Este principio requiere que todo se haga en el mejor interés del participante (43).

Se señaló que los resultados pueden ser beneficiosos para su salud y así poder evitar complicaciones a largo plazo.

Principio de no maleficencia

Busca abstenerse de dañar al participante o ponerlo en situación de riesgo (44).

Se explicó al personal de enfermería que el estudio no presenta riesgos, ya que no es experimental.

Principio de justicia

Exige que todos los pacientes sean tratados por igual sin prejuicios ni discriminación social (42).

Se brindó trato amable e igualitario a todo el personal de enfermería participante, sin preferencia ni discriminación alguna.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	127	100
Edad	Min:25 Max66 Media:38,72	
Sexo del participante		
Femenino	105	82,7
Masculino	22	17,3
Estado civil		
Soltero	45	35,4
Conviviente	27	21,3
Casado	28	22,0
Separada(o)	14	11,0
Divorciado(a)	3	2,4
Viudo(a)	10	7,9
Condición laboral		
Nombrado	75	59,1
Contratado-CAS	36	28,3
Tercero	16	12,6

Elaboración propia

En cuanto a los datos sociodemográficos de los enfermeros, la edad mínima fue 25 años, la máxima 66 y la edad promedio 38,72. En cuanto al sexo, prevaleció el sexo femenino con 82,7% (105 enfermeros). En cuanto al estado civil, prevaleció los solteros con 35,4% (45 enfermeros). Según la condición laboral, prevaleció los que son nombrados con 59,1% (75 enfermeros).

Tabla 2. Estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)

Valores	n	%
Bajo	59	46,5
Medio	52	40,9
Alta	16	12,6
Total	127	100,0

Elaboración propia

En la tabla 2, respecto al estrés, se observa que el 46,5% (59 enfermeros) tienen un valor bajo, seguido de 40,9% (52 enfermeros) tienen un valor medio y el 12,6% (16 enfermeros) tienen un valor alto.

Tabla 3. Estrés según su ambiente físico durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)

Valores	n	%
Bajo	75	59,1
Medio	41	32,3
Alta	11	8,7
Total	127	100,0

En la tabla 3, se observa que el 59,1% (75 enfermeros) tienen un valor bajo, seguido del 32,3% (41 enfermeros) tienen un valor medio y el 8,7% (11 enfermeros) tienen un valor alto.

Tabla 4. Estrés según su ambiente psicológico durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)

Valores	n	%
Bajo	52	40,9
Medio	59	46,5
Alta	16	12,6
Total	127	100,0

En la tabla 4, se observa que el 46,5% (59 enfermeros) tienen un valor medio, seguido del 40,9% (52 enfermeros) tienen un valor bajo y el 12,6% (16 enfermeros) tienen un valor alto.

Tabla 5. Estrés según su ambiente social durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022 (N=127)

Valores	n	%
Bajo	72	56,7
Medio	40	31,5
Alta	15	11,8
Total	127	100,0

En la tabla 5, se observa que el 56,7% (72 enfermeros) tienen un valor bajo, seguido del 31,5% (40 enfermeros) tienen un valor medio y el 11,8% (15 enfermeros) tienen un valor alto.

IV. DISCUSIÓN

4-1 DISCUSIÓN

Al conformar parte del personal de primera línea, las enfermeras deben ser capaces de gestionar el estrés para mantener su bienestar físico y psicológico frente a una variedad de factores estresantes. El presente estudio tiene como objetivo determinar el estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022.

En cuanto al estrés, 59 enfermeros (46,5%) tienen un valor bajo, 52 enfermeros (40,9%) tienen un valor medio y 16 enfermeros (12,6%) tienen un valor alto. El estrés laboral es considerado como una respuesta física y mental dañina que se observa cuando las demandas laborales no encajan con los recursos, capacidades y necesidades del individuo, está estrechamente relacionado con la estructura organizativa, las características y el entorno del trabajo (45).

Nuestros hallazgos concuerdan con Pavithra y colaborador (27), quienes en cuanto al estrés obtuvieron en su mayoría un nivel moderado con 52,1%, seguido de leve y severo. Asimismo, señalan que el exceso de demanda de usuarios y el temor a contagiarse forma parte de los principales factores. Igualmente, García y colaboradores(28), señalaron que en relación al estrés predominó el nivel medio con 59.5%, seguido de bajo con 37.3% y alto con 3.2%. Señalaron que la presencia de estrés puede ser debido a la sobrecarga de trabajo por falta de personal. Sin embargo, Montero J (29), señala que en cuanto al estrés predominó un nivel agudo con 90%, seguido del crónico con 5% y no presentan síntomas un 5%.

Una investigación realizada en Irán señaló que el personal sanitario que atiende a pacientes con covid-19 necesitaba del apoyo de sus autoridades y familiares para el manejo del estrés. Asimismo, proporcionar un entorno de apoyo a través de la formación en gestión de crisis, proporcionar el equipo y la mano de obra adecuados, motivar a las enfermeras para que logren un crecimiento psicológico durante la pandemia puede ayudarlas a gestionar el estrés (46).

En cuanto al ambiente físico, 75 enfermeros (59,1%) tienen un valor bajo, 41 enfermeros (32,3%) tienen un valor medio y 11 enfermeros (8,7%) tienen un valor alto. Aunque el estrés es un componente reconocido de la enfermería moderna que es útil en pequeñas cantidades, a largo plazo, las enfermedades crónicas, como la hipertensión, conducen a enfermedades cardiovasculares y, por lo tanto, afectan su calidad de vida. Además, el estrés laboral causa abandono del trabajo, conflictos entre compañeros de trabajo, trastornos de salud, insatisfacción laboral, creatividad reducida, satisfacción profesional reducida entre otros (47).

Un estudio que se asemeja a nuestros resultados fue realizado por Montero J (29), señala que en el ambiente físico predominó un nivel agudo (85%). Rosario y colaboradores (30), señalan que en cuanto al ambiente físico prevaleció el nivel medio con 48,2%. Sin embargo, Alvarado y Rojas (32), señalaron que en cuanto al ambiente físico predominó el nivel medio con 69,5%. Finalmente, Alvarado y Rojas (32), concluyeron que el estrés fue medio, debido al miedo de contagiarse.

En cuanto al ambiente psicológico, 59 enfermeros (46,5%) tienen un valor medio, 52 enfermeros (40,9%) tienen un valor bajo y 16 enfermeros (12,6%) tienen un valor alto. Las largas horas de trabajo y la sobrecarga de trabajo, la exposición a la infección y el contacto cercano con pacientes con COVID-19, el estigma de ser un potencial portador de la infección, las presiones de las redes sociales y el aumento en el número de casos de muerte conducen a la fatiga, la desesperación y la impotencia en las enfermeras y socavar la calidad y cantidad de la atención de enfermería (48).

Estudios con resultados similares a nuestros hallazgos fueron realizados por Alvarado y Rojas (32), señalaron que en cuanto al ambiente psicológico predominó el nivel medio con 53,4%. Sin embargo, Montero J (29), señala que en cuanto al ambiente psicológico prevaleció el nivel agudo con 70%. Rosario y colaboradores (30), señalan que en cuanto a la dimensión ambiente psicológico predominó el nivel bajo con 57%.

En cuanto al ambiente social, 72 enfermeros (56,7%) tienen un valor bajo, 40 enfermeros (31,5%) tienen un valor medio y 15 enfermeros (11,8%) tienen un

valor alto. En consecuencia, debido a la inevitabilidad de algunos factores estresantes en la profesión de enfermería, es necesario prevenir sus efectos psicológicos y conductuales para mejorar la calidad de vida de las enfermeras y sus comportamientos de cuidado (49). Aldazabal Y (31), señaló que aquellos participantes con un nivel alto de estrés, se debió a la actividad moderado-severa y la dinámica propia de la labor de cuidado.

Montero J (29), señala que en cuanto al indicador ambiente social 65% presenta un nivel agudo. Concluyó que la sobrecarga de trabajo es un factor importante durante la emergencia sanitaria. Rosario y colaboradores (30), señalan que en cuanto al ambiente social prevaleció el nivel bajo con 92,1%. Concluyen que el estrés fue bajo, debido a que los establecimientos hospitalarios realizaron un buena gestión durante la crisis.

Las profesiones que están sumamente relacionadas con la salud, como la enfermería en particular, siempre implicarán laborar en condiciones altamente estresantes. Señalados anteriormente los hallazgos de diversos estudios, presentan conclusiones similares al señalar que la carga de estrés puede provocar que el personal enfermero no se encuentre física y psicológicamente capacitado para poder atender a los usuarios (50)(51).

4.2 CONCLUSIONES

- Respecto al estrés durante la pandemia por covid-19 en los enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, prevaleció un nivel bajo, seguido de medio y alto.
- En cuanto a la dimensión ambiente físico en los enfermeros, se observó que prevaleció un nivel bajo, seguido de medio y alto.
- En la dimensión ambiente psicológico en los enfermeros, prevaleció un nivel medio, seguido de bajo y alto.
- En la dimensión ambiente social, prevaleció un nivel bajo, seguido de medio y alto.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se deben desarrollar planes integrales que permitan reducir el estrés laboral en el personal de enfermería a través de la prevención y promoción de actividades de relajación y manejo del estrés.
- El personal enfermero debe estar capacitado para mantener un ambiente de trabajo agradable, teniendo en cuenta las diversas situaciones que se puedan presentar.
- Se deben de realizar futuras investigaciones en otras instituciones hospitalarias para poder tener un mayor enfoque sobre el tema, para poder comparar los factores asociados al problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canadian Institute for Health Information. COVID-19 cases and deaths in health care workers in Canada [Internet]. Canadian Institute for Health Information. Canada; 2022. Disponible en: <https://www.cihi.ca/en/covid-19-cases-and-deaths-in-health-care-workers-in-canada>
2. Spoorthy M, Pratapa S, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. Asian J Psychiatr [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2022];51:1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32339895/>
3. Lio C, Cheong H, Lei C, Lo I, Yao L, Lam C, et al. Effectiveness of personal protective health behaviour against COVID-19. BMC Public Health [Internet]. 2021 [citado 22 de mayo de 2022];21(1):1-10. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-10680-5.pdf>
4. Okechukwu E, Tibaldi L, Torre G. The impact of COVID-19 pandemic on mental health of Nurses. Clin Ter. [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2022];171(5):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32901781/>
5. Cheung T, Fong T, Bressington D. COVID-19 under the SARS Cloud: Mental Health Nursing during the Pandemic in Hong Kong. J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2022];28(2):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32311811/>
6. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. J Nurs Manag [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2022];20(1):1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>

7. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Fattah H, Reshia F. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open* [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2022];8(1):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7675417/pdf/NOP2-8-498.pdf>
8. Dincer B, Inangil D. The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Explore (NY)* [Internet]. 2021 [citado 1 de mayo de 2022];17(2):109-114. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834511/pdf/main.pdf>
9. Mansour K. Stress and turnover intention among healthcare workers in support play a role?. *Plos One* [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2022];16(10):1-4. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0258101>
10. Esteban S, Terradas R, Castro T, García E, Sobregrau P, Lacueva L. Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020 [citado 1 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7254017/pdf/main.pdf>
11. Frutos C, Ulloa C, Ortega M, Romero M, Escobar K, Adanaque I, et al. Factors Associated to Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic Among Healthcare Workers in Ecuador. *Int J Public Health* [Internet]. 2022 [citado 13 de abril de 2022];2022(1):1-13. Disponible en: <https://www.ssph-journal.org/articles/10.3389/ijph.2022.1604626/full#B8>
12. Nayak B, Sahu P, Ramsaroop K, Maharaj S, Mootoo W, Khan S, et al. Prevalence and factors associated with depression, anxiety and stress among healthcare workers of Trinidad and Tobago during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*. [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2022];11(4):1-4. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8050873/>

13. Pan American Health Organization. COVID-19 Situation Reports [Internet]. Washington D.C. - EE.UU: PAHO; 2022 [actualizado en febrero de 2022; citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
14. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 Perú [Internet]. Lima - Perú; 2022. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
15. Gómez J, Palomino P, Ortega M, Fagundo J, Allande R, Ruiz C. COVID-19 information received by the Peruvian population, during the first phase of the pandemic, and its association with developing psychological distress. *Medicine (Baltimore)*. [Internet]. 2022 [citado 13 de abril de 2022];101(5):1-19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8812631/>
16. Villarreal D, Copez A, Vilela A, Huarcaya J. Depression, post-traumatic stress, anxiety, and fear of COVID-19 in the general population and health-care workers: prevalence, relationship, and explicative model in Peru. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2022];21(455):1. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03456-z>
17. Sa V, Moscoso M, Ormeño R, Artica F, Bayes C, Miranda J. Gender income gap among physicians and nurses in Peru: a nationwide assessment. *Lancet Glob Health*. [Internet]. 2019 [citado 13 de abril de 2022];7(4):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30745027/>
18. Yaribeygi H, Panah Y, Sahraei H, Johnston T, Sahebkar A. The impact of stress on body function: A review. *EXCLI J* [Internet]. 2017 [citado 2 de mayo de 2022];16(1):1-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5579396/>

19. Nakao M. Work-related stress and psychosomatic medicine. *Biopsychosoc Med* [Internet]. 2010 [citado 2 de mayo de 2022];4(1):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20504368/#:~:text=Conceptually%2C work-related stress includes,insomnia%2C depression%2C and anxiety.>
20. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2003 [citado 10 de octubre de 2022];44(6):61-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14651686/>
21. Chang E, Hancock K, Johnson A, Daly J, Jackson D. Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2005 [citado 2 de mayo de 2022];7(1):1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15670007/>
22. McVicar A. Workplace stress in nursing: A literature review. *J Adv Nurs* . 2003 [Internet]. 2003 [citado 2 de mayo de 2022];44(6):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14651686/>
23. Farquharson B, Bell C, Johnston D, Jones M, Schofield P, Allan J, et al. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013. [citado 2 mayo 2022];69(10):1–2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23387943/>
24. Ogino K, Takigasaki T, Inak K. Effects of emotion work on burnout and stress among human service professionals. *Shinrigaku Kenkyu*. [Internet] 2004 [citado 2 de mayo de 2022];75(4):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15747559/>
25. Johansen M, Cadmus E. Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *J Nurs Manag.* [Internet]. 2016 [citado 2 de mayo de 2022];24(2):1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25846993/>

26. Kain J, Jex S. Karasek's (1979) job demandscontrol model: A summary of current issues and recommendations for future research. *Research in Occupational Stress and Well Being* [Internet]. 2010 [citado 25 de noviembre de 2022];8(1):237-268. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242179592_Karasek's_1979_job_demands-control_model_A_summary_of_current_issues_and_recommendations_for_future_research
27. Pavithra W, Mahendra A. Prevalence of Work Stress Among Nurses in a Major Tertiary Care Hospital, Colombo, Sri Lanka. *Asian Journal of Applied Science and Technology* [Internet]. 2021 [citado 13 de mayo de 2022];5(2):1-2. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3888131
28. García P, Jiménez A, Hinojosa L, Gracia G, Cano L, Abeldaño A. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 20 de junio de 2022];2020(1):1-9. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
29. Montero J. Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico "Julio Endara" en el periodo abril 2019-septiembre 2019 [Tesis de grado]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19733/1/T-UCE-0020-CDI-237.pdf>
30. Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. *Ágora Rev. Cient* [Internet]. 2021 [citado 1 de marzo de 2022];8(2):27-32. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190/140>

31. Aldazabal Y. Estrés Durante La Pandemia En Enfermeros Que Laboran Primera Línea En Un Hospital Covid-19 En Lima. *Ágora Rev. Cient.* [Internet]. 2020 [citado 1 de marzo de 2022];7(2):1-7. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>

32. Alvarado C, Rojas J. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao – 2020 [Tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humnidades; 2020. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú: MINSAINSA; 2019. p. 7. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministerial_N__658-2019-MINSA.PDF

34. Ñaupas H, Valdivia M, Panacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. 5ª ed. Bogotá-Colombia: Ediciones de la U; 2018. 560 p.

35. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.

36. Story D, Tait R. Survey research. *Anesthesiology* [Internet]. 2019 [citado 4 de octubre de 2022];130(2):1-10. Disponible en: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/130/2/192/20077/Survey-Research>

37. Nardi P. Doing Survey Research. A Guide to quantitative methods. 4ª ed. Londres-Inglaterra: Editorial Routledge; 2018. 272 p.

38. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of behavioral assessment* [revista en Internet] 1981 [citado 2 de mayo de 2022];3:11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>

39. Alvarado C, Rojas J. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao – 2020 [Tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [Internet]. 2021 [citado 6 de octubre de 2022];20(59):1-15. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
41. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont reboot: Building a normative foundation for human research in the 21st Century. J Law Med Ethics [Internet]. 2019 [citado 04 de octubre de 2022];47(1):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
42. Amarga C, Ngabirano A, Simon E, McD Taylor D. Principles of research ethics: a research manual for low-and middle-income countries. Afr J Emerg Med. [Internet]. 2020 [citado 7 de marzo de 2022];10(2):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837877/>
43. Kretser A, Murphy D, Bertuzzi S, Abraham T, Allison D, Boor K, et al. Scientific integrity principles and best practices: recommendations from a scientific integrity consortium. Ética Sci Eng.[Internet]. 2019 [citado 7 de marzo de 2022];25(2):1-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30810892/>
44. Masic I, Hodzic A, Mulic S. Ethics in medical research and publication. Int J Prev Med [Internet]. 2014 [citado 3 de octubre de 2022];5(9):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192767/>
45. Okita S, Daitoku S, Abe M, Arimura E, Setoyama H, Koriyama C, et al.

- Potential predictors of susceptibility to occupational stress in Japanese novice nurses - a pilot study. *Environ Health Prev Med* [Internet]. 2017 [citado 25 de noviembre de 2022];22(1):201-205. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5664583/pdf/12199_2017_Article_641.pdf
46. Hosseini M, Mohebbi Z, Tehranineshat B. Stress management in nurses caring for COVID-19 patients: a qualitative content analysis. *BMC Psychol* [Internet]. 2022 [citado 25 de noviembre de 2022];10(1):1-13. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5664583/pdf/12199_2017_Article_641.pdf
 47. Bahrami M. Iranian Nurses Perceptions of Cancer Patients Quality of Life. *Iran J Cancer Prev* [Internet]. 2016 [citado 25 de noviembre de 2022];9(3):1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5038834/>
 48. Ahmadidarrehsima S, Salari N, Dastyar N, Rafati F. Ahmadidarrehsima S, Salari N, Dastyar N, Rafati F. Exploring the experiences of nurses caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BMC Nurs* [Internet] 2022 [citado 25 de noviembre de 2022];21(1):201-205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8758990/>
 49. Shantanam S, MUELLER. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *J Nurs Adm* [Internet]. 2019 [citado 25 de noviembre de 2022];42(10 Suppl):1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6764437/>
 50. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre de 2022];20(1):1-11. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8477556/pdf/12912_2021_Article_703.pdf
 51. Ashtiani A, Pirzadi H, Shokoohi M, Tavallai S. The Influence of Teaching Program of Stress Management and Communication Skills on Improvement

of Mental Health of Nurses and Hospital Staff: An Experimental Study. IJN [Internet]. 2014 [citado 25 de noviembre de 2022];27(1):1-13. Disponible en: <https://ijn.iums.ac.ir/article-1-1861-en.html>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS DE ENFERMERÍA								
TÍTULO: ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA, 2022.								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítem	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés en el personal de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza:	Son reacciones ante un desafío o exigencia que se da en el personal de enfermería y que se presentan cuando no se considera los requisitos laborales, las competencias y necesidades del profesional sanitario (45).	Son reacciones ante un desafío o exigencia que se da durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, y que se puede ver influenciado por el ambiente físico, psicológico o social, el cual será medido a través de la escala NSS.	Ambiente Físico	<ul style="list-style-type: none"> Carga de trabajo 	6 ítems (1,25,27,28,30,34)	-Alto -Medio -Bajo	Alto: 69 -102 Medio: 35 – 68 Bajo: 0-34
	Cualitativa			Ambiente psicológico	<ul style="list-style-type: none"> Muerte y sufrimiento 	7 ítems (3,4,6,8,12,13,21)		
				<ul style="list-style-type: none"> Preparación inadecuada para hacer frente a las necesidades emocionales 	3 ítems (15,18,23)			
	Escala de medición: Ordinal			<ul style="list-style-type: none"> Falta de apoyo del personal 	3 ítems (7,11,16)			
				<ul style="list-style-type: none"> Incertidumbre sobre el tratamiento 	5 ítems (17,26,31,32,33)			
				Ambiente social	<ul style="list-style-type: none"> Conflicto con los médicos 	5 ítems (2,9,10,14,19)		
	<ul style="list-style-type: none"> Conflicto con otras enfermeras y supervisoras 			5 ítems (5,20,22,24,29)				

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA-NSS

I. PRESENTACIÓN

- II. Buenos días, somos estudiantes de la facultad de enfermería y en esta oportunidad venimos realizando un estudio cuyo objetivo es determinar el estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz De Puente Piedra. Queremos su apoyo para responder las siguientes preguntas.

II . DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: (F) (M)

Estado Civil

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

Condición Laboral:

Nombrado () Contratado - CAS () Terceros ()

III. Instrucciones

A continuación, se le prestan 34 preguntas de las cuales, debe leer detenidamente cada una de ellas y responder marcando con una "X" una sola opción como respuesta.

-Nunca: 0 -A veces: 1 -Frecuentemente: 2 -Muy Frecuentemente: 3.

Nº	Enunciados	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuentemente (2)	Muy Frecuentemente (3)
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Recibir críticas de un medico				
3	Realización de cuidados de enfermería (procedimientos) que resultan dolorosos a los pacientes				
4	Sentirse impotente ante el caso de un paciente que no presenta mejoría				
5	Problemas o conflictos con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas relacionados con esta área				
8	La muerte de un paciente				

9	Problemas o conflictos con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio				
12	La muerte de un paciente con quien entablé una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia médica				
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022.

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

-García Diestra Tania

-Villaorduña Montes Mónica

Propósito del estudio: Determinar el estrés durante la pandemia por covid-19 en enfermeros que laboran en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2022.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

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

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a García Diestra Tania, coordinadora de equipo, cuyo teléfono es 940411217 y correo electrónico tagadi.14@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante

Anexo D. Acta del Comité de Ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 033	06 de junio de 2022
------------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 06 del mes de junio del año dos mil veintidos, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA, 2022"** con Código-033-22, presentado por el(los) autor(es): GARCIA DIESTRA TANIA y VILLAORDUÑA MONTES MONICA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **"ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA, 2022"**

Código-033-22

Mg. Ricardo Gerardo Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/RAC

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100