

ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA EN ENFERMEROS QUE LABORAN PRIMERA LÍNEA EN UN HOSPITAL COVID-19 EN LIMA

STRESS DURING THE PANDEMIC IN NURSES WORKING FIRST LINE AT A COVID-19 HOSPITAL IN LIMA

Yaqueline Aldazabal Puma¹

¹ Universidad María Auxiliadora

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 03/12/2020
Aprobado: 19/12/2020

Autor corresponsal

Yaqueline Aldazabal Puma
yaquelin.20ap@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

El autor declara no tener conflictos de interés

Citar como

Aldazabal Puma Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Ágora Rev. Cient.* 2020; 07(02):107-13.
DOI: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>

RESUMEN

Objetivos: En este estudio se buscó determinar el estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. **Materiales y métodos:** El enfoque del estudio fue el cuantitativo, en cuanto al diseño empleado fue el descriptivo-transaccional. La población estuvo conformada por 102 enfermeros que laboran en primera línea en un establecimiento hospitalario en Lima. Se utilizó la técnica de encuesta y se midió la variable principal con la Escala de Estrés en Enfermeros (NSS), que permite medir el nivel de estrés en profesionales de enfermería. Este instrumento de medición está compuesto por 34 ítems y 3 dimensiones. **Resultados:** En relación al sexo, 84 son varones (82,2%) y 18 mujeres (17,6%). En relación al estrés en enfermeros, predominó el nivel bajo con 47,1% (n=48), seguido del medio en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11). En cuanto a sus dimensiones, en el ambiente físico predominó el nivel bajo con 57,8% (n= 59), seguido del medio en un 36,3% (n=37) y alto con 5,9% (n=6); en el ambiente psicológico predominó el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido del bajo en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11); en el ambiente social predominó el nivel bajo con 55,9% (n=57), seguido del medio en un 34,3% (n=35) y alto con 9,8% (n=10). **Conclusiones:** De acuerdo al estrés en enfermeros, predominó el nivel bajo; en cuanto a sus dimensiones, en ambiente físico y ambiente social predominó el nivel bajo y en ambiente psicológico el nivel medio.

Palabras clave: Enfermero; estrés laboral; estrés psicológico; COVID-19 (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: This study sought to determine stress during the pandemic in nurses who work first line in a COVID-19 hospital in Lima. **Materials and methods:** The focus of the study was quantitative, in terms of the design used it was descriptive-transaccional. The population consisted of 102 nurses who work on the front line. The survey technique was used and the main variable was measured with the Nurse Stress Scale (NSS), which allows measuring the level of stress in nursing professionals. This measurement instrument is composed of 34 items and 3 dimensions. **Results:** In relation to sex, 84 were men (82.2%) and 18 were women (17.6%). Regarding stress in nurses, the low level predominated with 47.1% (n = 48), followed by the medium level in 42.2% (n = 43) and the high level with 10.8% (n = 11). Regarding its dimensions, in the physical environment the low level predominated with 57.8% (n = 59), followed by the medium level in 36.3% (n = 37) and the high level with 5.9% (n = 6); in the psychological environment, the medium level predominated with 47.1% (n = 48), followed by the low level in 42.2% (n = 43) and the high level with 10.8% (n = 11); in the social environment the low level predominated with 55.9% (n = 57), followed by the medium level in 34.3% (n = 35) and high with 9.8% (n = 10). **Conclusions:** According to stress in nurses, the low level predominated; Regarding its dimensions, in physical environment and social environment the low level prevailed and in psychological environment the medium level.

Keywords: Nurse; work stress; psychological stress; COVID-19 (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

Esta pandemia ha infectado a más de 47,6 millones de individuos y supera 1,2 millones de muertes a nivel mundial. En Estados Unidos, epicentro de la pandemia, hay más de 9,3 millones de contagiados y más de 232 mil fallecidos; en la India, se ha superado los 8,3

millones de contagios y ocasiono 123 mil muertes; y en Brasil, las cifras supera los 5,5 millones de contagiados y más de 160 mil defunciones. Así mismo, Rusia excedió los 1,6 millones de infectados, estando muy cerca Francia, España y Reino Unido, quienes superan el millón de contagiados, siendo las naciones más golpeadas por la pandemia en la Unión Europea. En Sudamérica, Colombia y Argentina superan la cantidad mencionada anteriormente. En México y Perú sobrepasan los 900 mil casos confirmados. Esta realidad ha ocasionado un colapso y desborde sanitario a nivel global ⁽¹⁾.

Durante esta crisis sanitaria originada por la pandemia COVID-19, el personal de salud ha tenido que batallar muchas veces en primera línea, exponiéndose a la infección, estrés y una sobrecarga laboral que ha repercutido en su salud mental. Por otro lado ha provocado la preocupación en ellos mismos, por el hecho de no contraer y contagiar a su familia o entorno social, además de la incertidumbre por una segundo rebrote del virus ⁽²⁾. El profesional enfermero labora en situaciones normales en ambientes exigentes donde hay mucho contacto con personas, además de estar muy de cerca con el sufrimiento y situaciones de muerte de pacientes. La pandemia ha hecho que ese escenario sea más hostil y exacerbe los factores estresantes, lo cual ha provocado un mayor problema en su salud mental y física ⁽³⁾.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta mayo del presente año al menos 90000 trabajadores de la salud se habían infectado y más de 260 enfermeras han muerto, también indican que miles de enfermeras se han infectado con COVID-19, pero los gobiernos no pueden hacer cálculos exactos porque están en proceso de recopilación de los datos ⁽⁴⁾.

Los trabajadores de la salud, muchos de ellos enfermeros, constituyen una gran proporción de las personas infectadas con el virus COVID-19, hasta un 15% en algunos países. La grave falta de equipos de protección personal (EPP) los pone en riesgo y aumenta la probabilidad de infección cruzada para los pacientes, los familiares del personal de salud y otras personas que podrían estar en contacto ⁽⁵⁾. El estrés laboral no solo condiciona la salud y el bienestar de las personas, sino que también está asociado con la frecuencia de errores médicos y la calidad del servicio prestado en el área de salud. Por tanto, es importante identificar los factores que afecta todo lo relacionado con el trabajo entre el personal de salud ⁽⁶⁾.

En los últimos años, el estrés es reconocido comúnmente como un problema laboral u ocupacional, que se da constantemente en el ámbito sanitario, lo cual ha sido y es más perjudicial en los profesionales de la salud, en la que ha ido en aumento con las altas exigencias que demanda de esta profesión ⁽⁷⁾.

Actualmente, el personal de salud está exponiéndose al virus, sumado a ello está la insuficiente dotación de equipos de protección personal (EPP), por lo cual han expresado temor o

miedo al contagio. El ser discriminado, perder contacto con los seres queridos, sentirse cansando o frustrado; lleva a afectar su salud emocional ⁽⁸⁾. Los trabajadores sanitarios, están en riesgo y existe un aumento en la probabilidad de infecciones cruzadas para los pacientes, familiares del profesional de salud y otras personas que podrían estar en contacto con ellos ⁽⁵⁾.

El uso prolongado de EPP provocó daños cutáneos en un 97%, siendo el puente nasal con 83%, la zona más afectada. Así mismo, han experimentaron altos niveles de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, sobre todo el personal de enfermería ⁽⁹⁾. Otros estudios, como en China, han indicado que casi tres cuartas partes (71,9%) de los participantes creían que tenían “un gran riesgo de exposición al SARS”, el 49,9% sentía “un aumento en la carga de trabajo” y el 32,4% pensaba que las personas se alejaban debido a su trabajo; el 7,6% de las enfermeras no solo consideró que no deberían cuidar a los pacientes con SARS, sino que estaban buscando otro trabajo o considerando la renuncia ⁽¹⁰⁾.

Según la OPS y OMS en relación al personal sanitario, menciona que América presenta alrededor de 570 000 contagiados y supera los 2500 fallecidos por el COVID-19, siendo la región más afectada en el mundo. Se menciona que, una de las principales causas de ello, es por la escasez de equipos de protección en los que se desempeñan en la primera línea con pacientes COVID-19. Así mismo, se sugiere que el profesional labore en turnos rotativos con menos horas para prevenir riesgo a la exposición, reducir la carga laboral y el estrés, todo ello en búsqueda de su bienestar físico y mental ⁽¹¹⁾. La incertidumbre de cuándo podría ponerse fin a esta situación extrema en que vivimos, es recurrente y preocupa frecuentemente al servidor sanitario ⁽¹²⁾.

Actualmente, han reportado que a nivel mundial las enfermeras experimentan altas cifras de estrés debido al contacto humano, que conlleva a la disminución de la satisfacción laboral, que se relaciona con el estrés y otras enfermedades ⁽¹³⁾. Los niveles de estrés en los enfermeros, se han incrementado en los últimos años debido a la demanda de enfermería clínica. Estudios previos han demostrado que las demandas laborales y el estrés están asociados con salud la mental ⁽¹⁴⁾.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que el 60% de los días trabajados han sido perdidas por el estrés como los países de Japón y Taiwán ⁽¹⁵⁾. Así mismo, la OIT, indica que en Canadá los profesionales de la salud superan la cuarta parte de todos los contagios por coronavirus; en Estados Unidos y México, los profesionales de la salud representan uno de cada siete casos confirmados, el cual expresan casi el 85% de todas las muertes ⁽¹¹⁾.

En China, han señalado un nivel alto de depresión con 50%, ansiedad en un 45% e insomnio con 34% y en Canadá un 47% de los profesionales sanitarios refirieron apoyo emocional ⁽¹⁶⁾. En Europa, la Institución de Sanidad en Italia, notifico un total de 25,937 profesionales sanitarios contagiados y en Rusia casi

10 mil infectados⁽¹⁷⁾. Otras investigaciones, mencionan que los profesionales asistenciales presentan una prevalencia entre un 33,9% y 65% de estrés laboral relacionado con síntomas de carácter emocional⁽¹⁸⁾.

En la actualidad, los sistemas sanitarios que brindan atención de salud en Perú, han presentado una gran demanda de pacientes alrededor del 50%, lo cual ha generado una sobrecarga laboral, por lo tanto, señalan que cuentan con doce enfermeras por cada diez mil habitantes. Esta situación de emergencia sanitaria, permite que el profesional de enfermería redoble esfuerzos para cubrir la demanda y satisfacer necesidades de pacientes y familiares⁽¹⁸⁾.

El estrés, es un grupo de respuestas de tipo física y emocional, que puede ser dañina para el trabajador y que se dan cuando las expectativas de una actividad laboral no van de la mano con los recursos, capacidades y necesidades de este⁽¹⁹⁾.

Existen distintos cuestionarios para la valoración del estrés de enfermería, pero en este estudio utilizamos el instrumento Nursing Stress Scale (NSS), que permitirá identificar los sucesos o situaciones ocasionados por el estrés en el enfermero; este cuestionario está constituido por 34 ítems y tres dimensiones. Según sus dimensiones, el entorno físico es considerado como la carga de laboral que presenta la enfermera; el entorno psicológico está basada en las expresiones emocionales y el entorno social se estima por efectos negativos en el ámbito laboral⁽²⁰⁾.

Mert y colaboradores⁽³⁾, en Turquía, durante el 2020, señalan que el NSS puede usarse como una herramienta de medición válida y confiable en enfermeros. Los proveedores de servicios de salud pueden utilizar NSS para determinar el estrés laboral en enfermeros.

Preciado y colaboradores⁽²¹⁾, en México, durante el 2016, señalan a la profesión de enfermería como una profesión con alta prevalencia de sintomatología por estrés. Debe valorarse la salud mental de estos profesionales con cuestionarios validados y adaptados a la función específica del profesional enfermero. La escala NSS es un instrumento válido y confiable para identificar de forma oportuna el riesgo emocional en el trabajo.

Ko y colaboradores⁽²²⁾, en Estados Unidos, durante el 2016, mencionan que el enfermero experimenta con frecuencia diversas situaciones estresantes en el lugar de trabajo, que conlleva a problemas de salud física, mental y psicosocial. Las mayores fuentes de estrés fueron la carga laboral y convivir con situaciones de muerte del paciente.

Cortaza y colaboradores⁽²³⁾, en México, en el año 2014, elaboraron un estudio sobre el nivel de estrés en personal enfermero. Participaron 41 personas, donde se les aplicó el instrumento NSS, en sus resultados el sexo masculino fue el que tuvo más estrés con 83,3%, a comparación con el sexo femenino con 25,7%. Concluyeron que el enfermero padece de estrés a causa de la sobrecarga laboral y sensibilidad ante la muerte de los pacientes.

Morales M.⁽²⁴⁾, en Perú, durante el 2018, desarrollo un estudio acerca de estrés y desempeño profesional en enfermeros de UCI adulto, su población estuvo conformada por 40 participantes. Sus resultados señalan que predominó el nivel medio de estrés con 54%, seguido del alto con 31% y bajo con 15%. Según los factores, predominó el factor psicológico con un 64% y el factor físico con un 24%. Este estudio concluyó que el estrés se encuentra relacionado de forma significativa con el desempeño laboral.

Este problema de salud mental no solo afecta la capacidad y calidad de atención asistencial en el profesional sanitario enfermero, sino también en el confort y condición de vida, por lo tanto, es una prioridad proteger su bienestar emocional, solo así, los enfermeros pueden alcanzar su máximo potencial y ayudar a satisfacer las necesidades del cuidado del paciente⁽²⁵⁾. Un desafío trascendental en la pandemia de COVID-19 ha sido cuidar a los pacientes infectados, lo que supone un riesgo grave para los trabajadores de salud que laboran áreas de primera línea de batalla como lo es un Hospital COVID-19, el cual direcciona todos sus servicios y recursos en la atención de pacientes derivados por la pandemia, ello impone cantidades considerables de presiones sociales y mentales sobre los trabajadores. El personal de enfermería constituye la mayor fuerza laboral a nivel de personal sanitario, por tanto, su labor se destaca como indispensable en cualquier momento, pero especialmente durante una emergencia de salud pública como la que estamos viviendo. Durante la pandemia de COVID-19, el enfermero viene experimentando presión, miedo, agotamiento, aislamiento y trauma emocional continuo, es por ello que es importante que los equipos de gestión de personal en los servicios de enfermería deben de valorar a través de evidencia científica, como está la salud emocional del enfermero, solo así se podrá identificar oportunamente algún problema que pueda abordarse de inmediato para no dejar que se agudice y repercuta en su capacidad para brindar el cuidado a sus pacientes. Por ello, este estudio tiene por objetivo determinar el nivel de estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo, y de diseño metodológico descriptivo y transversal.

Población de estudio

La población estuvo constituida por 102 enfermeros de un hospital de nivel III-1 en El Agustino en Lima, que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19. Entre los criterios de selección tuvimos, que deben ser enfermeros que laboran al menos 6 meses en el establecimiento hospitalario,

ser profesionales que laboran en áreas COVID-19, ser enfermeros que aceptaron participar de forma voluntaria y dieron su consentimiento informado. En cuanto a los criterios de exclusión, se excluyó a los participantes que no cumplen con todas las pautas de inclusión ya establecidas.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Se decidió utilizar la técnica de la encuesta, la cual es la más utilizada en el desarrollo de investigaciones cuantitativas y descriptivas a la vez en salud. Esta permite recolectar un importante número de datos de una forma fácil y accesible para los participantes del estudio ⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾.

Para medir la variable principal estrés en enfermería, se utilizó el instrumento de medición The Nursing Stress Scale” o NSS, elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson. Este cuestionario presenta 34 ítems con tres dimensiones (entorno físico, entorno psicológico y entorno social), cada enunciado consta de cuatro opciones de respuestas (0= nunca, 1= a veces, 2= a menudo y 3= muy a menudo), y el rango de puntuación total es de 0 a 102, a mayor puntuación, mayor estrés experimenta el profesional de enfermería ⁽²⁸⁾.

La escala de estrés fue diseñada en un formulario google, la cual facilitó el proceso de recolección de datos, donde los participantes pudieron hacer el llenado de datos desde sus propios aparatos móviles. El instrumento fue aplicado en el mes de setiembre del año en curso. Para completar cada ficha de datos, se tomó un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, teniendo en cuenta el momento libre que disponía cada participante.

En el presente estudio, se realizó la validez del instrumento de recolección de datos mediante la validez de contenido en la que participaron 5 jueces de experto, cuya valoración promedio fue de 86,8%. Así mismo, el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach fue de 0,970 ($\alpha > 0,7$), lo cual confirma la fiabilidad del instrumento de medición.

Variable de estudio

La variable principal de estudio es el estrés en enfermeros, la cual según su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es la ordinal.

Análisis de datos

Al ser un estudio descriptivo, se realizó el análisis de los datos mediante la estadística descriptiva, para ello se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics Base 23.0, ello permitió obtener las tablas.

Consideraciones éticas

Los profesionales de enfermería fueron invitados a participar en el estudio, por lo cual fueron previamente informados y dieron su pleno consentimiento informado. En todo el proceso de estudio, se tomó en cuenta los aspectos de protección de los participantes de dicha investigación y los principios bioéticos (autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia) ⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de participantes (N=102)

Edad	Mín. - Máx.	Media D.E.
	22 – 66	38,60 ± 10,217
Sexo	N	%
Masculino	84	82,4
Femenino	18	17,6
Estado civil	N	%
Soltero(a)	40	39,2
Conviviente	16	15,7
Casada(o)	24	23,5
Separada(o)	11	10,8
Divorciada(o)	3	2,9
Viuda(o)	8	7,8
Servicio al que pertenece	N	%
Sala de recuperación	12	11,8
Unidad de emergencia	21	20,6
Unidad de Cuidados Intensivos	16	15,7
Ginecología	14	13,7
Cirugía general	10	9,8
Pabellón Medicina E1	13	12,7
Neonatología	8	7,8
Sala de operaciones	8	7,8
Condición laboral	N	%
Nombrado	62	60,8
Contratado-CAS	28	27,5
Terceros	12	11,8
Años de servicio	Mín. - Máx.	Media D.E.
	1 – 44	10,07 ± 10,217
Tipo de familia	N	%
Nuclear	46	45,1
Monoparental	16	15,7
Extendida	10	9,8
Ampliada	8	7,8
Reconstituida	5	4,9
Persona sola	17	16,7

En la tabla 1, se observa los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, que estuvo conformado en un total de 102 enfermeros. En cuanto a los participantes, la edad mínima fue 22 años y máxima 66 años, siendo la edad media 38,60 años. En cuanto al sexo, 84 son masculinos (82,2%) y 18 femenino (17,6%). En relación al estado civil, predominó soltero con 39,2% (n=40). En relación al servicio que pertenece, predominó unidad de emergencia en un 20,6% (n=21), seguido de unidad de cuidados intensivos con 15,7% (n=16). En cuanto a la condición laboral, predominó nombrado con 60,8% (n=62). De acuerdo a los años de servicio, el año mínimo fue 1 año y máxima 44 años, siendo la media 10,07 años. En relación al tipo de familia, predominó la familia nuclear en un 45,1% (n=46).

Tabla 2. Estrés en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19, Lima-2020

Valores finales	N	%
Bajo	48	47,1
Medio	43	42,2
Alto	11	10,8
Total	102	100,0

En la tabla 2, podemos observar el estrés en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19 en Lima, donde predominó el nivel bajo con 47,1% (n=48), seguido del medio en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11).

Tabla 3. Estrés en su dimensión ambiente físico, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19, Lima-2020

Valores finales	N	%
Bajo	59	57,8
Medio	37	36,3
Alto	6	5,9
Total	102	100,0

En la tabla 3, podemos observar el estrés en su dimensión ambiente físico, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19 en Lima, donde predominó el nivel bajo con 57,8% (n=59), seguido del medio en un 36,3% (n=37) y alto con 5,9% (n=6).

Tabla 4. Estrés en su dimensión ambiente psicológico, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19, Lima-2020

Valores finales	N	%
Bajo	43	42,2
Medio	48	47,1
Alto	11	10,8
Total	102	100,0

En la tabla 4, podemos observar el estrés en su dimensión ambiente psicológico, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19 en Lima, donde predominó el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido del bajo en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11).

Tabla 5. Estrés en su dimensión ambiente social, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19, Lima-2020

Valores finales	N	%
Bajo	57	55,9
Medio	35	34,3
Alto	10	9,8
Total	102	100,0

En la tabla 5, podemos observar el estrés en su dimensión ambiente social, en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19 en Lima, donde predominó el nivel bajo con 55,9% (n=57), seguido del medio en un 34,3% (n=35) y alto con 9,8% (n=10).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se plantea el tema de estrés en enfermeros desde el punto de vista del profesional de enfermería que laboran en primera línea durante la pandemia COVID-19, con el cual se busca resaltar la noble labor profesional del enfermero que realizan en este contexto de emergencia sanitaria a pesar de la precariedad en infraestructura y logística de los servicios donde se desempeñan. Los hallazgos buscan, además, sensibilizar a las autoridades que gestionan los servicios de enfermería, para que incluyan estrategias y técnicas que les permita afrontar el estrés a su labor de cuidado.

En relación al estrés en enfermeros que laboran en primera línea durante la pandemia, se obtuvo con mayor predominio el nivel bajo con 47,1% (n=48), seguido del medio en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11). Si bien es cierto, el estrés alto está alrededor del 11%, se debe tomar medidas para la identificación oportuna e intervención temprana a los profesionales enfermeros que requieran de apoyo emocional. La emergencia sanitaria que vivimos actualmente ha acentuado tener más carga laboral y mayor cantidad de pacientes atendidos diariamente, esto actúa como un factor de riesgo emocional⁽³¹⁾. Resultados similares obtuvo el estudio de Morales⁽²⁴⁾, donde predominó el nivel medio de estrés (54%) y concluyó que la profesión de enfermería se asocia con niveles altos de estrés debido al trajín y dinámica propia de la labor de cuidado. Ello coincide con lo planteado por Cortaza y colaboradores⁽²³⁾, quienes señalaron en sus resultados que la totalidad de participantes tuvieron algún nivel de estrés, y que estos suelen auto percibirse como personas que suelen llevar estrés, tener sobrecarga de trabajo y ser personas que muestran sensibilidad ante el sufrimiento del paciente que ven en su quehacer diario.

En cuanto a su dimensión ambiente físico, se encontró que predominó el nivel bajo con 57,8% (n=59), seguido del medio en un 36,3% (n=37) y alto con 5,9% (n=6); este factor se refiere a la carga laboral y saturación de actividades realizadas⁽³²⁾. Atender más pacientes de que se debe y tener un incremento de actividades y turnos en algunos casos, propicio un desgaste emocional importante en el personal enfermero⁽²³⁾. Coincidimos con lo señalado por Ko y colaboradores⁽²²⁾, que enfatizan en que las mayores fuentes de estrés fueron la carga laboral y el hecho de estar de cerca con las situaciones de muerte del paciente.

En cuanto a su dimensión ambiente psicológico, resalto el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido del bajo en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11), esta dimensión es referido

como la conducta o actitud que hace frente a su entorno⁽³³⁾. Morales M.⁽²⁴⁾, indico que predomino el factor psicológico con un 64%, asimismo concluyo que existe relación significativa entre el factor psicológico, estrés y el desempeño laboral del enfermero. La pandemia condiciona un contexto con gran carga emocional por la incertidumbre y temores desencadenados ante el contagio por coronavirus. El tamizaje con el NSS, es de mucha utilidad para prever situaciones donde los problemas psicosociales se hagan más agudos⁽³⁾⁽²¹⁾.

En cuanto a su dimensión en el ambiente social, predomino el nivel bajo con 55,9% (n=57), seguido del medio en un 34,3% (n=35) y alto con 9,8% (n=10). Este factor está basado por la condición de vida cotidiana en relación a otras personas como otros profesionales o enfermeros supervisores⁽³⁴⁾.

Cortaza y colaboradores⁽²³⁾, señalan que el enfermero padece de estrés a causa de problemas en el manejo de relaciones sociales con otros niveles de gestión. La pandemia obligó muchas veces a programar turnos adicionales ante la falta de personal, lo cual generó incomodidad en algunos profesionales.

Los trabajadores de la salud están expuestos a una serie de peligros como infecciones y contagios, así como al agotamiento laboral, que puede afectar la calidad en la atención del paciente; esto ha influido en la incapacidad de manejar situaciones frente a las presiones laborales y sociales⁽¹⁵⁾.

El personal de enfermería, está sometido a un nivel mayor de estrés según el ámbito y función donde labora, que se caracteriza por la toma y manejo de decisiones frente a eventos críticos ya que esto conlleva responsabilidades y presiones como también cambios constantes y rutinarios⁽³⁵⁾.

En conclusión, el estrés en enfermeros, predomino el nivel bajo, seguido del medio y alto. En cuanto a sus dimensiones, en ambiente psicológico predomino el nivel medio; en el ambiente físico y social el nivel bajo. Ante estos resultados, se debe seguir vigilando la salud emocional de los profesionales de enfermería que laboran en primera línea, ello permitirá identificar problemas de forma oportuna y así poder establecer estrategias orientadas a fortalecer su capacidad de afrontamiento ante situaciones estresantes, con el objetivo de cuidar su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corporación Radiotelevisión Español. Coronavirus. El mapa mundial del coronavirus: más de diez millones de casos y medio millón muertos en todo el mundo [sede Web]. Madrid-España: RTVE; 2020 [acceso 04 de noviembre de 2020]. [Internet]. Available from: <https://www.rtve.es/noticias/20201104/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
2. Redacción Médica. Covid : el miedo a segunda ola agrava la "arrollada" salud mental enfermera [sede Web]. Madrid-España: Sanitaria 2000; 2020 [acceso 29 de setiembre de 2020]. [Internet]. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/covid-19-segunda-ola-salud-mental-enfermera-8769>
3. Mert S, Sayilan A, Baydemir C. Nurse Stress Scale (NSS): Reliability and validity of the Turkish version. Perspectives in Psychiatric Care [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 2020: 1-12. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ppc.12606>
4. International Council of Nurses. ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths [sede Web]. Estados Unidos: International Council of Nurses; 2020 [actualizado en mayo de 2020; acceso en agosto de 2020]. [Internet]. Available from: <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
5. Howaed R. Nursing in the COVID-19 pandemic and beyond: protecting, saving, supporting and honouring nurses [Internet]. Ginebra - Suiza: International Council of Nurses; 2020. 159 p. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12593>
6. Talaee N, Varahram M, Jamaati H, Salimi A, Attarchi M, et al. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. Z Gesundh Wiss [revista en Internet] 2020 [acceso 24 de agosto de 2020]; 6(1): 1-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7275852/>
7. Jiménez N, Freire V, Barrera N, Espeso A. El estrés laboral en la profesión de enfermería. Revista Electrónica de Portales Medicos.com [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 15(17): 1-6. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-estrés-laboral-en-la-profesion-de-enfermeria/>
8. Muñoz-Fernández S, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-Guerrero O, Esquivel-Acevedo J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Acta Pediatr Mex [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 41: 127-136. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
9. Shaukat N, Mansoor A, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review. International Journal of Emergency Medicine [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de agosto de 2020]; 13(1): 1-8. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370263/pdf/12245_2020_Article_299.pdf
10. Shiao J, Koh D, Lo L, Lim M, Guo Y. Factors predicting nurses' consideration of leaving their job during the SARS outbreak. Nursing Ethics [revista en Internet] 2007 [acceso 21 de agosto de 2020]; 14(1): 5-17. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17334166/>
11. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud. Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS-OPS; 2020 [acceso 01 de octubre de 2020]. [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>
12. Ricci I, Meneses J, Serrano-Ripoll M, Fraile-Navarro D, Fiol M, Pastor G. Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review. Journal of Affective Disorders [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de setiembre de 2020]; (56): 1-92. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1.full.pdf+html>
13. Stress in nurses: The 100 top-cited papers published in nursing journals. Journal of Advanced Nursing [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 74(7): 1488-1504. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.13566>
14. Vinuesa A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinuesa M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Preprints [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 2020: 1-21. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>
15. Mejía C, Chacon J, Enamorado-Leiva O, Garnica L, Chacón-Pedraza S, García-Espinoza Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab [revista en Internet] 2019 [acceso 26 de octubre de 2020]; 28(3): 176-235. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>

16. Organización Mundial de la Salud. Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental [sede Web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 04 de noviembre de 2020]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
17. TeleSUR. Conoce el impacto de la Covid-19 en los trabajadores de salud [Internet]. Venezuela; 2020. Available from: <https://www.telesurtv.net/news/coronavirus-conoce-impacto-trabajadores-salud-covid-20200907-0056.html>
18. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz V. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud [revista en Internet]* 2018 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 20(1): 44-52. Available from: <http://revistas.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3372/5439>
19. Nakakis K, Ouzouni C. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: a research review. *Health Science Journal [revista en Internet]* 2008 [acceso 12 de mayo de 2020]; 2(4): 183-195. Available from: <https://www.hsj.gr/medicine/factors-influencing-stress-and-job-satisfaction-of-nurses-working-in-psychiatric-units-a-research-review.php?aid=3653>
20. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. *Journal of Behavioral [revista en Internet]* 1981 [acceso 02 de mayo de 2020]; 3(1): 11-23. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348#citeas>
21. Preciado M, Ambriz A, Enríquez C, Hernández G. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [revista en Internet]* 2016 [acceso 01 de mayo de 2020]; 5(10): 1-18. Available from: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35/145>
22. Ko W, Kiser-Larson N. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. *Clinical Journal of Oncology Nursing [revista en Internet]* 2016 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 20(2): 158-164. Available from: <https://cjon.ons.org/cjon/20/2/stress-levels-nurses-oncology-outpatient-units>
23. Cortaza L, Mauricio F. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. *Aladefe [revista en Internet]* 2014 [acceso 18 de mayo de 2020]; 1(4): 20-26. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/estres-laboral-en-enfermeros-de-un-hospital-de-veracruz-mexico/>
24. Morales M. Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de uci adulto del hospital de emergencias Villa El Salvador [tesis especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Internet]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3342>
25. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Xiang B. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry [revista en Internet]* 2020 [acceso 01 de setiembre de 2020]; 7(3): 1. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930047-X>
26. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria [Internet]*. 2003;31(8):527-38. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288?via%3Dihub>
27. Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2011. 122 p.
28. Más R, Escribà V. La versión castellana de la escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. *Rev Esp Salud Pública [revista en Internet]* 1998 [acceso 02 de octubre de 2020]; 72: 529-538. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
29. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología [revista en Internet]* 2015 [acceso 11 de mayo de 2020]; 28(2): 228-233. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
30. Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. National Institutes of Health. 2003. p. 12. Available from: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normat-internacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
31. Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud de los trabajadores en las crisis sanitarias [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS-OIT; 2020 [citado el 30 de setiembre de 2020]. 152 p. [Internet]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_747129.pdf
32. González D. Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande [revista en Internet]* 2015 [acceso 26 de octubre de 2020]; 60: 97-114. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rgeong/n60/art06.pdf>
33. Moser G. Psicología ambiental. Aspectos de las relaciones individuo-medioambiente. Madrid - España: Ecoe ediciones; 2014. 298 p.
34. Granada H. El ambiente social. *Investigación & Desarrollo [revista en Internet]* 2001 [acceso 26 de octubre de 2020]; 9(1): 388-407. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/268/26890102.pdf>
35. Garza R, Meléndez M, Castañeda H, Aguilera A, Acevedo G, Rangel S. Nivel de estrés en enfermeras que laboran en áreas de hospitalización. *Desarrollo Científ Enferm. [revista en Internet]* 2011 [acceso 05 de noviembre de 2020]; 19(1): 15-19. Available from: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>