

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO, 2021

WORK STRESS IN NURSING STAFF AT THE ALBERTO BARTON DEL CALLAO HEALTH CENTER, 2021

Carmiña Octavia Trujillo Ramirez¹, Abdel Crisanto Quispe Arana¹

¹Universidad de Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 19/08/2021

Aprobado: 06/12/2021

Publicado: 31/12/2021

Autor corresponsal

Carmiña Octavia Trujillo Ramirez
cartrujillor@uch.pe

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Trujillo Ramirez CO, Quispe Arana AC. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2021; 1(2): 46-53. DOI: 10.53684/csp.v1i2.25



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivo: Fue determinar el nivel de estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. **Materiales y métodos:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 50 enfermeras que laboran en el Centro de Salud Alberto Barton. La técnica es la encuesta virtual y como instrumento empleado fue Maslach Burnout Inventory en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. **Resultados:** En las dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y realización personal se encontró un nivel de estrés moderado con 52%, 30% y 20% respectivamente. En relación al agotamiento emocional se encontró un alto porcentaje que manifiestan sentir un ambiente de trabajo tenso y que no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros; en la dimensión despersonalización hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento del paciente COVID-19 y que manifiestan sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente y el médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo; en realización personal manifestaron que no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas y además realizan tareas que no competen a enfermería como realizar tareas administrativas y manifiestan que no tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional. **Conclusiones:** En el personal de enfermería predominó el nivel de estrés severo, moderado y leve.

Palabra claves: Estrés laboral; Personal de enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: It was to determine the level of work stress in nursing staff of the Alberto Barton del Callao Health Center, 2021. **Materials and methods:** The present study had a quantitative approach, descriptive methodological design and cross-sectional. The population consisted of 50 nurses who work at the Alberto Barton Health Center. The technique is the virtual survey and the instrument used was Maslach Burnout Inventory in its dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. **Results:** In the dimensions of depersonalization, emotional exhaustion and personal fulfillment, a moderate stress level was found with 52%, 30% and 20% respectively. In relation to emotional exhaustion, a high percentage was found that reported feeling a tense work environment and that they did not have the opportunity to share experiences and feelings with other colleagues; in the depersonalization dimension there are situations in which they disagree with the treatment of the COVID-19 patient and who state that they feel insufficiently prepared to help the patient emotionally and the doctor is not present when a patient is dying; In personal achievement, they state that they do not have enough time to carry out all their tasks and also perform tasks that are not the responsibility of nursing, such as administrative tasks, and they state that they do not have enough time to provide emotional support. **Conclusions:** In the nursing staff, the level of severe, moderate and mild stress prevailed.

Keywords: Work stress; Nursing staff (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial estamos viviendo una situación especial ante la aparición del COVID-19, en ese sentido, se encuentran expuestos los trabajadores de la salud, las fuerzas armadas, los policías, entre otros, quienes se ubican en la línea de riesgo de contagio. En este contexto, son responsables directos las autoridades gubernamentales para asegurar el cumplimiento de las normas respecto al cuidado específico de sus trabajadores ⁽¹⁾.

Brindar cuidado a los pacientes en algunas situaciones ocasiona estrés y riesgos psicosociales en los trabajadores de salud, donde puede conllevar a la enfermedad laboral. En 1946 el fisiólogo Hans Selye mediante su estudio del síndrome de adaptación general, define el término de estrés como algo peculiar en las personas frente a alguna petición, de tal forma que, si la duración es ampliamente extensa en el organismo, el estrés puede presentarse durante la etapa de agotamiento emocional ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés laboral en los trabajadores puede afectar su salud y desempeño, donde podría originarse una mala organización en el trabajo, al no contar con apoyo de sus colegas y supervisores, el estrés tiene diversos efectos negativos, en las cuales tenemos las enfermedades, trastornos físicos, psicosociales y psicopáticos. La OMS refiere que en México el 75% padece de estrés laboral obteniendo así el primer lugar a nivel mundial ⁽³⁾.

De igual manera, se ha reportado a nivel global que más del 50% de los trabajadores en países industrializados, que de acuerdo al tipo de trabajo que realizan a nivel mental es muy demandante y que aproximadamente 120 millones obtuvieron lesiones producto de accidentes en el trabajo y entre 68 a 157 millones de casos de estrés son causados por la fuerte carga laboral ⁽⁴⁾. Por otra parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sostiene que, en América Latina, las condiciones del trabajo y la salud de los colaboradores van entre el 12% y 15% que manifiestan haber sentido tensión y estrés en su centro de trabajo ⁽⁵⁾. El estrés no es ajeno al ámbito laboral, es más, se ha convertido en uno de los principales malestares que refieren diferentes trabajadores, demostrando ser uno de los principales problemas psicosociales dentro de una organización ⁽⁶⁾.

A nivel nacional, en un mundo cada vez más globalizado, sobrepoblado, tecnológico y exigente en cuanto al rendimiento profesional, el personal sanitario no escapa de esta realidad, sobre todo aquellos que deben dividir sus horas laborales entre trabajos asistenciales y administrativos derivados del mismo, sumándole a eso un ambiente latente de inestabilidad laboral propio de algunos países, horarios poco flexibles, carga laboral excesiva, exposición a condiciones clínicas como enfermedades emergentes, pandémicas y

altamente contagiosas, crea en estos trabajadores un estado constante de estrés que amenaza con afectar su desempeño profesional, no es nuevo para cualquier empleado que ciertas situaciones crean un estado de tensión que afecta su salud física y mental ⁽⁷⁾.

En China, a nivel local la crisis de seguridad sanitaria frecuentemente genera estrés e incluso pánico en la población general, así como en los profesionales de salud, al sentir miedo a adquirir la enfermedad y morir a consecuencia de la infección ⁽⁸⁾. Lozano A. y colaborador ⁽⁹⁾, evaluaron el impacto psicológico de la epidemia del COVID-19 en comunidades no infectadas y observaron presencia significativa de morbilidad psiquiátrica.

Diversos autores señalan que los trabajadores de la salud usualmente temen contagiarse con el virus a sus familiares, amigos, colegas y en algunas ocasiones presentan síntomas de estrés, ansiedad o depresión con implicaciones psicológicas a largo plazo ⁽¹⁰⁾. Dosil M. y colaboradores ⁽¹¹⁾, han señalado que los profesionales de la salud han reportado importantes tasas de depresión, ansiedad, insomnio y estrés en la actual epidemia del COVID-19. Asimismo, en nuestra realidad el estrés laboral en el personal sanitario es uno de los principales problemas que conlleva consecuencias serias en su salud y muchas veces afectando el desempeño laboral en su institución donde laboran ⁽¹²⁾. Es evidente la existencia de pánico en los profesionales de enfermería como los sentimientos de frustración y ansiedad, que están enfrentando una serie de situaciones de muchos aspectos desconocidos en la que no se sienten ampliamente capacitados ni valorados. También, podemos evidenciar que el miedo al contagio por COVID-19, pone en riesgo a la propia familia y el miedo a lo discriminatorio ⁽¹³⁾.

En los hospitales las enfermeras presentan situaciones que aumenta el estrés, que son relacionados con inapropiadas relaciones interpersonales, así como negativas determinaciones de parte de los directivos del hospital, generando resultados negativos en los enfermeros, es importante también considerar, las condiciones precarias en que trabaja el profesional generando una frustración, agotamiento y en casos extremos, el abandono profesional ⁽¹⁴⁾.

Los trabajadores de la salud son personas cuya obligación es proteger y mejorar la salud en las respectivas comunidades. Todos ellos juntos conforman, dentro de su diversidad, la fuerza de trabajo sanitaria mundial ⁽¹⁵⁾. El personal de enfermería se encarga del cuidado y atención de todo tipo de personas. A menudo, la labor de estos profesionales varía en función del tipo de necesidades y grado de dependencia que tenga el paciente ⁽¹⁶⁾. El desempeño laboral viene a ser el comportamiento o conducta del trabajador para desarrollar sus competencias y obligaciones inherentes a un puesto de trabajo ⁽¹⁷⁾.

Las manifestaciones más claras del malestar psicológico

se entienden en la tonalidad afectiva del paciente, en donde suelen presentarse datos clínicos de depresión, tales como: llanto fácil, pérdida de interés, alteraciones en el patrón de sueño e irritabilidad; así como, datos de tipo ansioso como sensación de opresión⁽¹⁸⁾. La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos⁽¹⁹⁾.

En España, una investigación desarrollada por Portero S. y colaboradores⁽²⁰⁾, en el 2016 cuyo objetivo fue describir las características socio laborales del personal de enfermería de un hospital compuesto por 210 participantes. Asimismo, mencionan que la incertidumbre en el tratamiento causó mayor nivel de estrés tanto en enfermeras como en auxiliares de enfermería. También indicaron que las principales situaciones generadoras de estrés en el colectivo enfermero son la incertidumbre en el tratamiento, carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y sufrimiento. Otro estudio en España realizado por Carrillo C. y colaboradores⁽²¹⁾, en el 2018, hicieron un análisis cuyo objetivo era analizar la presencia de estrés laboral en el equipo volante de enfermería de un hospital general universitario con 38 profesionales, donde informan que el análisis de datos puso de manifiesto un nivel moderado de estrés, destacando un déficit de apoyo social por parte de los superiores, que resultó ser más acusado en el grupo de profesionales adscritos a la dirección de enfermería.

En México, efectuaron un análisis por Gómez L. y colaboradores⁽²²⁾, en el presente año, donde tuvo como objetivo establecer la fuerza de relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. Asimismo, indicaron que tuvo nivel moderado de estrés laboral (60,5%), agotamiento emocional bajo (86%), despersonalización medio (83,7%) y realización personal de medio a bajo (18,6%-36%). Concluyen que las tensiones laborales afectan a diferentes áreas personales, los cuales deben ser atendidas de forma segura y oportuna.

En Perú, realizaron un estudio por Albinacorta K.⁽²³⁾, en el 2017, donde tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital, conformado por 30 enfermeras. Asimismo, encontró en sus hallazgos que el porcentaje mayor de estrés fue medio (60%), seguido de bajo (33%) y alto (7%); en las dimensiones de agotamiento emocional era medio (37%), en despersonalización medio (40%) y en realización personal de medio a alto (47%,16%). Otra investigación realizada por Álvarez E.⁽²⁴⁾, en el presente año, cuyo objetivo fue determinar el efecto del estrés laboral en la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital, compuesto por 36 participantes, donde indicaron que el estrés laboral afectó de forma significativa la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Según Muñante R.⁽²⁵⁾, en el 2021, realizó una investigación cuyo objetivo era determinar la relación que existe entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería, constituida por 36 enfermeras, donde sus hallazgos mencionan que la dimensión agotamiento emocional tuvo el 77,8% con nivel medio, despersonalización 63,9% con nivel bajo y realización personal 83,3% con nivel medio. Concluye que existe relación directa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral en el personal enfermero.

El estudio es importante para el personal de enfermería que labora en la primera línea, que está prestando sus servicios y por primera vez se enfrenta ante una pandemia, donde no está preparado físicamente ni emocionalmente para afrontar la magnitud esta patología, demostrando en su atención diaria alteraciones psicoactivas, emocionales ante cuadros de muertes continuas y la presencia de personas infectadas con alta demanda de atención de enfermería que buscan restablecer su salud. Además, todas estas exigencias de salud propias de la pandemia influyen en el área profesional, personal y familiar de cada trabajador de salud. Sin embargo, mediante el estudio se establecen bases para la toma de decisiones a nivel gerencial y el fortalecimiento de la entidad buscando mejoras continuas respecto al bienestar mental de su personal, siendo beneficiados directamente los enfermeros.

Según lo señalado, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico descriptivo-transversal, ya que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido⁽²⁶⁾.

Población de estudio

La población estuvo constituida por 50 enfermeras que laboraron durante pandemia en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao. Se aplicaron como criterios de inclusión al personal de enfermería que labora en dicha entidad, quienes aceptaron participar voluntariamente firmando el consentimiento informado; se excluyeron a los enfermeros que no cumplieron con las pautas establecidas.

Variable de estudio

La variable principal de este estudio es el estrés laboral del personal de enfermería, según su naturaleza, es variable cuantitativa y de escala ordinal.

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta virtual, la cual nos permite obtener la información de las variables con datos e información cuantitativa complementaria, remitida a través de las redes sociales al personal de enfermería que labora en el Centro de salud Alberto Barton del Callao.

El instrumento empleado fue el Maslach Burnout Inventory (MBI) elaborado por Maslach y Jackson en 1981, conformada por 22 enunciados divididos en tres dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), que evalúa el estrés en el profesional enfermero, con cinco opciones de respuesta tipo Likert de 0= nunca a 6= todos los días. A mayor puntuación, mayor estrés tendrá ⁽²⁷⁾.

Mediante la validez y confiabilidad, se consideró el instrumento utilizado por Campos C. ⁽²⁸⁾, que obtuvo como resultado un Alfa de Cronbach 0,728 con escala ordinal poltómica, asimismo, se consideró como válido y fiable.

Recolección de datos

La aplicación del cuestionario fue realizada en formato Google forms mediante la aplicación WhatsApp, el cual accedieron al llenado de la ficha. Asimismo, se procedió a la explicación de dicho estudio pidiendo la colaboración voluntaria de cada participante.

Análisis de datos

Al ser un estudio descriptivo, se realizó el análisis de los datos obtenidos mediante la estadística descriptiva empleando el paquete software SPSS versión 25.0 donde se permitió obtener tablas y gráficos.

Consideraciones éticas

Los profesionales de enfermería fueron invitados a participar en la investigación, por lo cual fueron previamente informados y aceptaron su consentimiento informado. En todo el proceso del 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) ⁽²⁹⁻³¹⁾.

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería según dimensiones

DIMENSIONES		HOMBRE		MUJER	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Agotamiento emocional	Leve	0	0,0%	7	14,0%
	Moderado	3	6,0%	23	46,0%
	Severo	3	6,0%	14	28,0%
Despersonalización	Leve	0	0,0%	6	12,0%
	Moderado	4	8,0%	26	52,0%
	Severo	2	4,0%	12	24,0%
Realización personal	Leve	1	2,0%	8	16,0%
	Moderado	1	2,0%	19	38,0%
	Severo	4	8,0%	17	34,0%

En la tabla 1, se observa el estrés laboral en sus tres dimensiones, cuya muestra estuvo conformada por 50 enfermeras. En cuanto a las dimensiones de despersonalización se observa un nivel moderado en 60% (n=30), seguido de agotamiento emocional con 52% (n=26) y finalmente en realización personal se tuvo también un nivel moderado con 40% (n=21), siendo el sexo femenino de mayor predominancia en las tres dimensiones.

Tabla 2. Agotamiento emocional en el personal de enfermería

Agotamiento Emocional	Nunca o Casi Nunca		Rara vez o algunas veces		Casi siempre o Siempre	
	n	%	n	%	n	%
Siente que el ambiente de trabajo es tenso	5	10,0%	35	70,0%	10	20,0%
Se siente impotente cuando un paciente no mejora.	7	14,0%	30	60,0%	13	26,0%
Recibe críticas de sus jefes inmediatos.	13	26,0%	33	66,0%	4	8,0%
Recibe llamadas de atención por parte de sus superiores.	14	28,0%	31	62,0%	5	10,0%
La muerte de un paciente le angustia.	6	12,0%	26	52,0%	18	36,0%
Siente presión ante las exigencias de los familiares.	5	10,0%	32	64,0%	13	26,0%
Siente miedo a cometer un error en el cuidado de un paciente COVID-19.	6	12,0%	33	66,0%	11	22,0%

No tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería).

7 14,0% 34 68,0% 9 18,0%

En la tabla 2, se puede observar que en alto porcentaje el personal de enfermeros, Siente que el ambiente de trabajo es tenso en 70%; seguido de que no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería del servicio) en un 68%; después tenemos que recibe críticas de sus jefes inmediatos y siente miedo a cometer un error en el cuidado de un paciente COVID-19 en ambos con 66%; seguido que siente presión ante las exigencias de los familiares 64% y finalmente la muerte de un paciente le angustia en 52%, entre otras causales.

Tabla 3. Despersonalización en el personal de enfermería

Despersonalización	Nunca o casi nunca		Rara vez o algunas veces		Casi siempre o Siempre	
	n	%	n	%	n	%
El médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo.	11	22,0%	37	74,0%	2	4,0%
Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente COVID-19.	11	22,0%	39	78,0%	0	0,0%
Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente COVID-19.	7	14,0%	38	76,0%	5	10,0%
Toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	18	36,0%	27	54,0%	5	10,0%
Sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral.	7	14,0%	33	66,0%	10	20,0%

En la tabla 3, se observa en el personal de enfermeros que hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente COVID-19 en 78%; seguido el manifestar que se siente que su preparación es insuficientemente para ayudar emocionalmente al paciente COVID-19 en 76%; después que el médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo en 74%; además el personal de enfermeros sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral en 66% y finalmente toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible en 54%.

Tabla 4. Realización Personal en el personal de enfermería

Realización Personal	Nunca o casi nunca		Rara vez o algunas veces		Casi siempre o Siempre	
	n	%	n	%	n	%
Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliar de enfermería) del servicio.	19	38,0%	30	60,0%	1	2,0%
Realizan tareas que no competen a enfermería (ej.: tareas administrativas).	10	20,0%	35	70,0%	5	10,0%
No tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas.	7	14,0%	38	76,0%	5	10,0%
No tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería en el área COVID-19.	12	24,0%	33	66,0%	5	10,0%
El médico no se encuentra presente ante una urgencia de un paciente COVID-19.	13	26,0%	33	66,0%	4	8,0%
Conoce bien el manejo y/o funcionamiento de un equipo especializado.	6	12,0%	26	52,0%	18	36,0%
Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.	8	16,0%	29	58,0%	13	26,0%
No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente COVID-19.	7	14,0%	34	68,0%	9	18,0%
Ver sufrir a un paciente COVID-19 le causa angustia.	9	18,0%	29	58,0%	12	24,0%
Las exigencias del equipo de salud le provocan estados de tensión y/o conducta impulsiva.	7	14,0%	28	56,0%	15	30,0%
La falta de indumentaria y medicamentos le provoca irritabilidad.	7	14,0%	27	54,0%	16	32,0%

En la tabla 4, podemos observar que las enfermeras no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas en 76%; además realiza tareas que no competen a enfermería (ejemplo realizar tareas administrativas) en 70%; seguido de que no tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente COVID-19 en 68%; no tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería en el área COVID-19 así como el médico no se encuentra presente ante una urgencia de un paciente COVID-19 en 66%, entre otras causales.

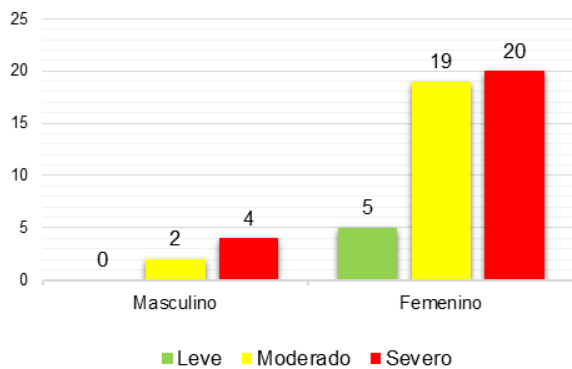


Figura 1. Nivel de estrés laboral global en el personal de enfermería

En la figura 1, se observa el nivel total de estrés laboral en el personal de enfermeras cuya muestra fue 50 participantes que eran profesionales de enfermería. En cuanto al mayor porcentaje se puede observar que, 24 de los participantes representan el 48% siendo el sexo femenino de mayor predominancia, seguido del estrés moderado con 21 participantes que representan el 42% y finalmente el nivel de estrés leve con 5 participantes que representan el 10%.

DISCUSIÓN

Los profesionales de la salud están expuestos continuamente al estrés laboral, de tal manera que generan situaciones de estrés y rechazo a la realidad en el ambiente COVID. Este estudio es para evaluar la capacidad de respuesta del enfermero frente al estrés laboral, buscando aportar en relación al afrontamiento de esta problemática durante la pandemia.

El estrés laboral de los enfermeros en sus dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y realización personal se encontró un nivel de estrés moderado con 52%, 30% y 20% respectivamente. De manera similar obtuvo Alvarez, E. ⁽²⁴⁾, donde refieren que el estrés laboral afecta de forma significativa en su satisfacción laboral del personal de enfermería en Cusco, mientras que Muñante R. ⁽²⁵⁾, en Lima concluye que existe relación directa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral en enfermería de la unidad de respuesta rápida a pacientes COVID-19; Gómez L. y colaboradores ⁽²²⁾, concluyen que los trabajadores presentaron estrés bajo (36%), seguido del estrés moderado (60,5%) en sus tareas laborales y finalmente Portero S. y colaboradores ⁽²³⁾, concluyen que las principales situaciones generadoras del estrés en el colectivo enfermero son la incertidumbre en el tratamiento, la carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y sufrimiento.

En relación al agotamiento emocional por parte del personal de enfermería, se puede apreciar que existe un alto porcentaje que manifiestan sentir un ambiente de trabajo tenso (70%) y que no tiene ocasión para compartir

experiencias y sentimientos con otros compañeros (68%). En cambio, Albinacorta K. ⁽²³⁾, informo que en su mayoría tiene nivel bajo el agotamiento emocional porque no se sienten frustrados en su trabajo, no se cansan al trabajar en contacto directo con la gente, mientras que Muñante R. ⁽²⁵⁾, en Lima refiere que el estrés se relaciona directamente con el rendimiento laboral y, por lo tanto, el agotamiento emocional fue medio.

En relación a la dimensión despersonalización se encontró que hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente COVID-19 (78%) y que manifiestan sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente COVID-19 (76%) y el médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo (74%), mientras que Albinacorta K. ⁽²³⁾, en esta dimensión es de medio a bajo ya que sienten que realmente les importa lo que les ocurra a sus pacientes y no los tratan como si fueran objetos impersonales, mientras que Muñante R. ⁽²⁵⁾, encontró un estrés bajo (63,9%) .

En relación a la realización personal de los enfermeros, manifiestan que no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas (76%), además realizan tareas que no competen a enfermería como realizar tareas administrativas (70%) y manifiestan que no tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente COVID-19 (68%), mientras que Albinacorta K. ⁽²³⁾, encontró una realización personal medio a alta ya que en su trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente y Muñante R. ⁽²⁵⁾, halló un estrés medio (83,3%).

En relación al nivel de estrés laboral global, el personal de enfermeras presentó un estrés moderado (42%), mientras que Carrillo C. y colaboradores ⁽²¹⁾, en España, hallaron un nivel moderado de estresores, destacando un déficit de apoyo social por parte de los superiores de enfermería y finalmente Alvarez, E. ⁽²⁴⁾, en el Cusco, encontró un estrés laboral medio en el personal de enfermería en los servicios de emergencia llegando a concluir que predominó el nivel de estrés severo, moderado y leve, en agotamiento emocional trabajan en ambiente poco tenso y falta tiempo para compartir con sus compañeros, en despersonalización hay momentos en que no están de acuerdo con el tratamiento al paciente COVID-19, y en realización personal no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas como les corresponde.

Las limitaciones de este estudio están referidas a la imposibilidad de poder encuestar de forma presencial, a todo el personal de salud, debido a la pandemia COVID-19; sin embargo, fue posible obtener información mediante sus horas libres y encuestas virtuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. La responsabilidad de las empresas de respetar los derechos humanos [Internet]. 2012.

- p. 1-114. Available from: https://www.ohchr.org/documents/publications/hr.pub.12.2_sp.pdf
2. Molina P, Muñoz M, Schlegel G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad del trabajo* [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de junio de 2021]; 65(256): 177-185. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf>
 3. García P, Jiménez A, Hinojosa L, Cano L, Abeldaño R. 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* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de junio de 2021]; 1(1). Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
 4. Organización Internacional del Trabajo. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando OIT y OMS recomiendan aplicar estrategias de prevención [sede Web]. Ginebra-Suiza: ONU; 2005 [actualizado en abril de 2005; acceso 13 de junio de 2021]. [Internet]. Available from: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_006102/lang-es/index.htm
 5. Organización Internacional del Trabajo. El estrés laboral: un enfoque latinoamericano [sede Web]. Ginebra, Suiza: OIT; 2016 [actualizado en abril de 2016; 13 de junio de 2021]. [Internet]. Available from: https://www.ilo.org/san jose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang-es/index.htm
 6. Mejía C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab* [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de junio de 2021]; 28(3): 176-235. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
 7. Ortiz G. El Estrés Laboral de los Profesionales de la Salud y la Relación con el Clima Organizacional en el Hospital Eduardo Montenegro de Chillanes, provincia de Bolívar [tesis titulación]. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. [Internet]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10794/1/T-UCSG-POS-MGSS-130.pdf>
 8. Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de junio de 2021]; 23(2): 195-213. Available from: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280>
 9. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría* [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de junio de 2021]; 83(1): 51-56. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>
 10. Ojeda H, De Cosío F. COVID-19 y salud mental: mensajes clave [Internet]. OPS. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-salud-mental-mensajes-clave>
 11. Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J, Picaza M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de junio de 2021]; 14(2): 106-112. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/pdf/main.pdf>
 12. Machacuay J. Estrés laboral y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de la Merced [tesis especialidad]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Internet]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5562/VERA%20BALBIN%20MACHACUAYCASTILLON-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Carreño S, Chaparro L, Cifuentes C, Perilla F, Viancha E. Conocimiento, actitudes, practicas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. *Revista CUIDARTE* [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de junio de 2021]; 12(3): e2044. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2044/2335>
 14. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID -19. *SciELO Preprints* [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de junio de 2021]; 1(1): 1-14. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1468/2323/2431>
 15. Organización Mundial de la Salud. Perfil Mundial de los Trabajadores Sanitarios [Internet]. OMS. 2006. Available from: https://www.who.int/whr/2006/06_chap1_es.pdf?ua=1
 16. Miguel P. Personal de enfermería, condiciones de trabajo y su impacto en la salud. *Gac. Sanit.* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de junio de 2021]; 29(2): 152-157. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n2/cartas5.pdf>
 17. Quintana D, Tarqui C. Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería en un Hospital de la Seguridad Social del Callao - Perú. *Rev. Ciencia y Cuidado* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de junio de 2021]; 7(1): 317-325. Available from: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3372/5439>
 18. Brunetti A, Gargoloff P. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, con especial foco en personas con trastornos mentales severos y persistentes. *Question* [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de junio de 2021]; 1: 1-14. Available from: <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/5956/5115>
 19. Organización Mundial de la Salud. Depresión [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2021 [actualizado en setiembre de 2021; acceso en noviembre de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
 20. Portero S, Cebrino K, Vaquero M. Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. *Metas de Enfermería* [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de junio de 2021]; 19(1): 27-32. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/>
 21. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en enfermería hospitalaria según el modelo demanda-control-apoyo. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2018 [acceso 24 de junio de 2021]; 17(2): 315-324. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf>
 22. Gómez L, Santiago M, Montoya D. Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica* [revista en Internet] 2021 [acceso 25 de junio de 2021]; 16(48): 1-15. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862243010/index.html>
 23. Albinacorta K. Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital José Agurto Tello Chosica [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Internet]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7183/Albinacorta_rk.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 24. Alvarez E. Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61521/Alvarez_RE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 25. Muñante R. Nivel de estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería. Unidad de respuesta rápida a pacientes COVID-19 Lima, 2021 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66418/Muñante_FRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 2015. p. 1–634. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
27. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory: Third edition [Internet]. 3a ed. Scarecrow Education; 1997. 218 p. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1997-09146-011&lang=fr&site=ehost-live>
28. Campos C. Capacidad de respuesta y estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Chiclayo [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56407/Campos_LCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. Belmont Report [Internet]. 1979. Available from: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>
30. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum* [revista en Internet] 2020 [acceso en diciembre de 2021]; 62(1): 1-30. Available from: <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Franciscanum/article/view/4884/3649>
31. Motloba P. Non-male cence – a disremembered moral obligation. *African Journals* [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de julio de 2021]; 74(1). Available from: <https://journals.co.za/doi/abs/10.17159/2519-0105/2019/v74no1a7>