

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4873

Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital rezola de cañete en pandemia covid-19, LIMA 2022

Ccorahua Rodriguez, Dennys Lisbeth

<https://orcid.org/0000-0003-3766-6482>

Universidad Norbert wiener-lima

Dr . PhD .Rodolfo Arévalo, Marcos

<https://orcid.org/000-0002-4633-2997>

Universidad Norbert wiener-lima- Perú

RESUMEN

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

Palabras clave: *estrés; resiliencia; enfermería (DeCS).*

Correspondencia: denniscorahua@gmail.com

Artículo recibido 05 enero 2023 Aceptado para publicación: 26 enero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Ccorahua Rodriguez, D. L., & Arévalo Marcos, R. (2023). Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital rezola de cañete en pandemia covid-19, LIMA 2022. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 5583-5600. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4873

Work stress and resilience in nursing professionals at the rezola de cañete hospital in the covid-19 pandemic, Lima 2022

ABSTRACT

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

Keywords: *stress; resilience; nursing (DeCS).*

INTRODUCCIÓN

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

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

El escenario de la pandemia que venimos atravesando, ha activado y maximizado los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de salud, el estrés, ansiedad y otros problemas psicosociales ponen en riesgo la salud mental y bienestar del recurso humano en salud. Diferentes estudios evidencian niveles de estrés incrementados en el personal de salud que labora en instituciones hospitalarias (7).

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

Frente a ese contexto, desarrollan procesos que permiten a las personas adaptarse a la adversidad y mantener la esperanza, denominado resiliencia. Al respecto, un estudio

realizado en 904 enfermeras de Japón, República de Korea, Turquía y EE. UU, hallaron que el miedo a contagiarse, la intención de dejar la enfermería y haber dado positivo en la prueba de COVID-19 se asociaron inversamente con la resiliencia ($p < 0,05$). Mientras que, las enfermeras que percibieron el apoyo de la organización y las que participaron en el desarrollo de políticas y procedimientos tuvieron puntajes de resiliencia más altos ($p < 0,01$) (9).

A nivel del Perú, las estadísticas revelan que los enfermeros ocupan el primer lugar dentro del personal de salud fallecido producto de la pandemia COVID-19. Ante ello, el Perú ejecutó medidas con la finalidad de realizar un control de ello, sin embargo, no se obtuvo los resultados esperados, sumándose gran cantidad de vida de profesionales perdidas, afectando en gran medida su salud mental y revelando su capacidad de resiliencia (10).

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

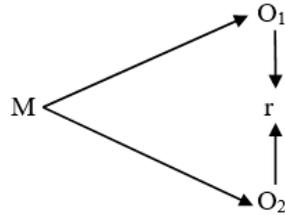
En el establecimiento de salud donde se desarrollará la investigación, se observó que, en pandemia, muchos profesionales manifiestan sentirse sobre cargados por las excesivas horas de trabajo, demasiada cantidad de pacientes y escaso recursos humanos, lo cual puede afectarles su salud mental, incluso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

METODOLOGÍA

Método de investigación

El método hipotético deductivo, porque parte de hipótesis y luego busca probar su aceptabilidad o falsedad determinando si sus consecuencias lógicas son consistentes con los datos observados (12). **Enfoque de investigación:** El enfoque fue cuantitativo porque este estudio utilizó técnicas estadísticas para su desarrollo, las cuales permitieron respaldar las conclusiones obtenidas(13). **Tipo de investigación:** El tipo de estudio fue básica, porque tiene con fin la generación de conocimiento científico respecto a las variables de estudio (14). **Diseño de la investigación:** El diseño fue observacional, debido

a que solo se pretendió observar las variables y no aplicar algún proceso que pueda modificarlas; es transversal debido a que cada uno de los enfermeros fue evaluado una única vez durante todo el proceso de la investigación y correlacional porque se busca determinar la relación entre las variables(15). **Nivel de investigación:** El nivel de investigación fue correlacional porque se buscó analizar si existe una relación significativa entre las variables.



M= muestra

O₁=Variable estrés
laboral

O₂=Variable resiliencia

r= Relación entre variables

Población, Muestra y Muestreo

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

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

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

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

Criterios de exclusión: Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones al momento de la aplicación del cuestionario, Personal de enfermería que no esté disponible al momento de la recolección de datos.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos: La técnica de recolección de datos fue la encuesta, la cual permite el acceso rápido y efectivo a grandes poblaciones. A través del envío de un formulario de Google Formas a los participantes del estudio.

Descripción de instrumentos para recolección de datos: En este presente estudio, el instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal estrés, fue Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que fue diseñada por Gray-Toft y Anderson en el año 1981 (16), y adaptada al castellano por Más y Escriba en el año 1998 (17). Así mismo, ha sido empleada y validada en varios países como Estados Unidos, España, Canadá, Australia, Bélgica, Francia, Reino Unido, entre otros. Este cuestionario describe las distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el profesional de enfermería. La escala está conformada por 34 ítems y 3 dimensiones incluidos 7 subescalas las cuales son: ambiente físico (carga de trabajo), ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y ambiente social en el entorno laboral (problemas con los médicos y colegas de enfermería) (18). La puntuación global oscila entre 0 a 102, a mayor puntuación, mayor estrés en la enfermera. Cada enunciado presenta 4 opciones de respuestas tipo Likert: 0 = Nunca, 1 = A veces, 2 = Frecuente, 3 = Muy frecuente. En cuanto a la ficha técnica, indica que su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva a los profesionales de enfermería, en un lapso de tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente.

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

ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación, se tuvo en cuenta todos los principios bioéticos, planteados en el Reporte Belmont, respeto a las personas, beneficencia y justicia, así como el enunciado por Beauchamp y Childress que es la no maleficencia. Todos ellos serán estrictamente aplicados al presente estudio durante el trabajo de campo a realizarse próximamente (19) (20).

Principio de respeto a la persona (autonomía)

Está referida a la decisión libre de decidir por sí mismo, si participa o no en el estudio. Se vincula al consentimiento informado, que permite a un participante autorizar formalmente su inclusión en una investigación (21).

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

Principio de beneficencia

Señala que se debe de buscar el máximo beneficio posible y defender la vida y la salud. Este principio es el fundamento que motiva el trabajo de un profesional de la salud (22). Todos los participantes fueron informados sobre los beneficios que conllevan los hallazgos de esta investigación.

Principio de no maleficencia

Implica no hacer daño, o minimizarlo al máximo en el caso que se presente. Se debe actuar buscando evitar los escenarios negativos o algún tipo de daño (23). Los participantes fueron informados que el presente estudio no involucra ningún riesgo referente a su salud e integridad, es decir participar no implican daños de ninguna índole.

Principio de justicia

Esta referido a la distribución equitativa de los beneficios que se obtengan producto del estudio (22). Las personas que participaran del estudio fueron tratadas con mucho respeto e igualdad, así mismo no se presentaron casos de discriminación e intolerancia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1:

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

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

Interpretación

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

Tabla 2:

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

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

Interpretación

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

Tabla 3:

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

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

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

Análisis inferencial de las variables

Significancia establecida: 0,05 (5%)

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson (X²)

Tabla 4:

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

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

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

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

Decisión: en la tabla 4, se observa que, el valor de $X^2=92,836$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H0).

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

Significancia establecida: 0,05 (5%)

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

Tabla 5:

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

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

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

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

Decisión: en la tabla 5, se observa que, el valor de $X^2=55,585$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H0).

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

Significancia establecida: 0,05 (5%)

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

Tabla 6:

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

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

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

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

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

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

Significancia establecida: 0,05 (5%)

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

Tabla 7:

Tabla cruzada entre el estrés en su dimensión social y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 202

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

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	89,321 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	70,141	4	,000
Asociación lineal por lineal	40,279	1	,000
N de casos válidos	82		
a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.			

Decisión: en la tabla 7, se observa que, el valor de $X^2=80,321$ y p valor 0,00 si $p<0,05$ es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H0).

Conclusión: Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación significativa entre el estrés laboral en su dimensión social y resiliencia

Discusión de resultados

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

adicionales, miedo a contraer la enfermedad y transmitirla a sus seres queridos, y muerte de compañeros de trabajo y pacientes (24).

La salud física, emocional y mental se ve afectada por el agotamiento. El manejo eficiente de las fuentes de estrés que contribuyen al agotamiento es uno de los factores más importantes para prevenir el agotamiento. Los aspectos esenciales del manejo del estrés y la prevención del agotamiento son las cualidades de personalidad y los procesos psicológicos de un individuo. Manejar los temas relacionados con las pandemias, nuestro conocimiento y adaptación para encontrar formas de superarlas es fundamental. Según la literatura, la resiliencia ha sido un factor de control de las enfermedades mentales, entre ellas la ansiedad y la depresión. Los estudios sugieren que la resiliencia es relevante para los niveles de ansiedad de los trabajadores de la salud, ya que cuanto más resistente es una persona, mejor es su salud mental (25).

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

En cuanto al objetivo general, se halló que existe relación significativa entre el estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022.

Hay algunas limitaciones en este estudio. Primero, este estudio se realizó utilizando un método de muestreo conveniente para recopilar datos de un solo hospital; por lo tanto, es difícil generalizar los hallazgos del estudio. Por lo tanto, se deben realizar más estudios, aumentando el número y tipos de hospitales e incluyendo otras regiones. En segundo lugar, este fue un estudio transversal; por lo tanto, es difícil explicar una relación causal de los hallazgos. Por lo tanto, se deben realizar más estudios para examinar la relación causal utilizando un diseño de estudio longitudinal.

Para hacer frente al estrés y mejorar la calidad de vida, cambiar el estado o las reacciones se denomina manejo del estrés. El estrés altera todo el equilibrio del individuo. Es posible hacer frente al estrés utilizando el propio poder del individuo con regulaciones mentales y nuevos condicionamientos, enseñando los ejercicios de relajación del cuerpo y la mente

que alivian el estrés. Una enfermera es un profesional de la salud que brinda apoyo a personas estresadas. Las enfermeras son importantes proveedores de ayuda al proporcionar conocimientos y habilidades profesionales e intervenciones de apoyo a las personas estresadas.

CONCLUSIONES

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

LISTA DE REFERENCIAS

- Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2020;15(8):1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745142/>
- Martín-Del-Río, Solanes-Puchol A, Martínez-Zaragoza F, Benavides-Gil G. Stress in nurses: The 100 top-cited papers published in nursing journals. J Adv Nurs [Internet]. 2018;74(77):1488-1504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29516543/>
- Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. 1981. J Behav Assess [Internet]. 1981;3(1):11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
- Aguado M, Bátiz A, Quintana S. El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. Med Segur Trab [Internet]. 2013;59(231):259-75. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006

- Portero S, Cruz C, Abell M. Originales Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. *Metas Enferm* [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de enero de 2022]; 19(3): 27-32. Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En conclusión%2C las principales situaciones,a la muerte y sufrimiento.](https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20conclusi3C3A3n%20las%20principales%20situaciones,a%20la%20muerte%20y%20sufrimiento.)
- Liao R, Yeh M, Lin K, Wang K. A Hierarchical Model of Occupational Burnout in Nurses Associated with Job-Induced Stress, Self-Concept, and Work Environment. 28(2): 1-9. *J Nurs Res* [Internet]. 2020;28(2):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31633639/>
- García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera J, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2020;94:1-20. Disponible en: <https://medes.com/publication/152295>
- Stelnicki A, Carleton R, Reichert C. Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. 2020 [acceso 2 de febrero de 2022]; 52(3): 237-239. *Can J Nurs Res* [Internet]. 2020; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32515209/>
- Jo S, Kurt S, Bennett JA, Mayer K, Pituch KA, Simpson V, et al. Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. *Nurs Heal Sci* [Internet]. 2021;23(3):646-57. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34169629/#:~:text=Fear of becoming infected%2C intention,examined \(p %3C 0.001\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34169629/#:~:text=Fear%20of%20becoming%20infected%2C%20intention,examined%20(p%20%3C%200.001).)
- Quiroz L, Abarca Y, Angulo C, Espinoza T. Resiliencia en enfermeras durante la pandemia COVID-19. *Rev Dilemas Contemp Educ Política y Valores* [Internet]. 2021;63(1):1-17. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00063.pdf>
- Guerrero L. Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3834/T061_43436881_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa:

- Consensos y Disensos. Rev Digit Investig en Docencia Univ [Internet]. 2019;13:101-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
- Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2007;15(3):173-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
- Mantuané J. Introducción a la investigación básica. Rev Andaluza Patol Dig [Internet]. 2010;33(3):221-7. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
- Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale : Development of an Instrument. Journal of Behavioral [revista en Internet] 1981 [acceso 27 de enero de 2021]; 3(1): 11-23.
- Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 2 de febrero de 2021]; 72(6): 1-4.
- Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 27 de enero de 2021]; 72(6): 1-4.
- Tangwa G. Ethical principles in health research and review process. Acta Tropica [revista en Internet] 2009 [acceso 15 de enero de 2021]; 112(1): 2-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19665441/#:~:text=Four fundamental ethical principles have,cultural validity%2C relevance and applicability.>
- Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
- Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de enero de 2021]; 3(1): 115-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5123760>
- Council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects [Internet]. Ginebra - Suiza; 2002. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB->

CIOMS-EthicalGuidelines.pdf

Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. American Journal of Ophthalmology [revista en Internet] 2015 [acceso el 29 de enero de 2021]; 28(2): 228-233. [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

Liljestrand R, Martin S. Stress and Resilience Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: Consideration of Case Studies. Rehabil Nurs [Internet]. 2021;46(6):300-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8565454/pdf/rnj-46-300.pdf>

Jamebozorgi MH, Karamoozian A, Bardsiri TI, Sheikhbardsiri H. Nurses Burnout, Resilience, and Its Association With Socio-Demographic Factors During COVID-19 Pandemic. Front Psychiatry [Internet]. 2022;12(January):1-7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.803506/full>

Khanmohammadi S, Hajibeglo A, Rashidan M, Bekmaz K. Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital , Gonbad Kavous , 2020. Neuropsychiatr i Neuropsychol [Internet]. 2020;15(1):1-6. Disponible en: <https://www.termedia.pl/Relationship-of-resilience-with-occupational-stress-among-nurses-in-coronavirus-ward-of-Khatam-Al-Anbia-Hospital-Gonbad-Kavous-2020,46,41357,1,1.html>