

Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19

Job stressors and satisfaction in Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic

Olga Paulina Carrasco Crivillero¹ <https://orcid.org/0000-0002-4764-241X>

Ericson Felix Castillo Saavedra^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-9279-7189>

Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro³ <https://orcid.org/0000-0002-3528-546X>

Rosa María Salas Sánchez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6454-8740>

¹ Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Postgrado. Chimbote, Perú.

² Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

³ Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Enfermería. Trujillo, Perú.

*Autor para correspondencia: ericson_fcs@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El contexto de la pandemia ha generado cambios importantes en los profesionales de salud que laboran en ámbitos hospitalarios, especialmente en el personal de enfermería que se encuentra en primera línea, afrontando situaciones de estrés que repercuten directamente sobre el grado de satisfacción laboral.

Objetivo: Determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia COVID-19.

Métodos: Estudio transversal, correlacional y analítico realizado en 60 enfermeras que laboran en servicios críticos de un hospital público de Chimbote (Perú). Se utilizaron los cuestionarios *Nursing Stress Scale* y *Encuesta de Satisfacción del Usuario Interno*, con escala tipo Likert y que fueron adaptados al contexto peruano. Las variables se expresaron en porcentajes, y para establecer asociación se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson. Se asumió un nivel de significancia $p < 0,05$.

Resultados: El nivel medio prevaleció en los estresores ambiental (63,33 %), laboral (83,33 %) y personal (51,67 %) de los profesionales de enfermería. Se encontró asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambiental ($p < 0,01$) y personal ($p < 0,05$).

Conclusiones: El factor ambiental y personal en las enfermeras peruanas que se encuentran laborando en atención directa al paciente en el contexto COVID-19 se encuentra asociado a la satisfacción laboral.

Palabras clave: Estrés laboral; satisfacción en el trabajo; rol de la enfermera; infección por coronavirus.

ABSTRACT

Introduction: The context of the pandemic has generated important changes in health professionals who work in hospital settings, especially in nursing personnel who are in the first line, facing stressful situations that have a direct impact on the degree of job satisfaction.

Objective: Determine the relationship between work stressors and the satisfaction of Peruvian nurses in the context of the COVID-19 pandemic.

Methods: Cross-sectional, correlational and analytical study carried out in 60 nurses who work in critical services of a public hospital in Chimbote (Peru). The Nursing Stress Scale and Internal User Satisfaction Survey questionnaires were used, with a Likert-type scale and which were adapted to the Peruvian context. The variables were expressed in percentages, and Pearson's bivariate correlation test was used to establish an association. A significance level of $p < 0.05$ was assumed.

Results: The medium level prevailed in the environmental (63.33%), work (83.33%) and personal (51.67%) stressors of the nursing professionals. A significant association was found between job satisfaction and environmental stressors ($p < 0.01$) and personal ($p < 0.05$).

Conclusions: The environmental and personal factor in Peruvian nurses who are working in direct patient care in the COVID-19 context is associated with job satisfaction.

Keywords: Work stress; job satisfaction; role of the nurse; coronavirus infection.

Recibido: 15/02/2021

Aceptado: 08/03/2021

Introducción

En la actualidad, la salud mental de la población mundial se encuentra afectada por el coronavirus (COVID-19), las cifras de infección y muertes se han incrementado desproporcionadamente, afectando la calidad de vida del ser humano.⁽¹⁾ En el personal de salud, se evidencian episodios de estrés, temor, ansiedad, estados depresivos entre otras situaciones de trastornos nerviosos que afectan la capacidad resolutive y toma de decisiones en la calidad de atención que se le brinda al paciente.^(2,3)

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud considera que los trabajadores que se desempeñan en ámbitos hospitalarios en primera línea de atención deben priorizar su salud mental y bienestar psicosocial de la misma manera como lo hacen con su estado físico. Las estrategias de afrontamiento hacia la COVID-19 se sustentan en medidas de bioseguridad, tipo de alimentación, horas de descanso y de manera especial en el apoyo familiar.⁽⁴⁾

La profesión de enfermería representa vocación de servicio orientado a la capacidad de entrega y compromiso con la sociedad. De esta manera, la enfermera que labora en servicios críticos, se enfrenta a una demandante carga laboral, que incrementa el estrés, en especial, al momento de enfrentar situaciones de emergencia que implican estabilizar al paciente crítico.^(3,5)

A nivel hospitalario, existen situaciones que incrementan el estrés en la enfermera, y se encuentran relacionados con inadecuadas relaciones interpersonales, carga laboral, así como malas decisiones por parte de los directivos del nosocomio, que generarían resultados negativos en la práctica de enfermería.^(6,7,8) Un aspecto importante a considerar son las condiciones en la que la enfermera realiza su desempeño profesional, en países en vías de desarrollo, se observa que la atención al paciente se realiza en situaciones de precariedad, lo que genera estado de frustración, agotamiento, y en casos extremos, abandono profesional.^(9,10)

En los servicios críticos de hospitalización como neonatología, unidad de cuidados intensivos, emergencia y sala de operaciones se proporcionan cuidados especializados en función de la demanda de pacientes y la densidad demográfica.⁽⁷⁾ Es por ello que, ante la situación de pandemia de COVID-19, los profesionales de salud, en especial, el personal de enfermería se encuentra expuesto a situaciones estresantes relacionados al temor de un alto riesgo de contagio, que van a requerir el desarrollo de actividades orientadas al manejo del control mental y emocional, la necesidad de brindar cuidado intensivo y prolongado requeriría un alto grado de concentración y responsabilidad que traería como consecuencia desgaste físico y mental.^(11,12,13)

El estrés laboral en enfermería es toda manifestación que presenta una enfermera ante situaciones exigentes que se suscitan en la práctica diaria, que ponen de manifiesto la capacidad de afrontamiento ante la presión laboral ejercida por el entorno de su trabajo por querer cumplir con el cuidado del paciente.^(14,15,16) Respecto al estrés laboral en los diferentes servicios hospitalarios, se ha evidenciado que la unidad de cuidados intensivos presenta mayor cantidad de manifestaciones estresantes, mientras que, la unidad de cuidados médico – quirúrgicos evidencia mayor sobrecarga laboral.^(14,17)

Al respecto, los estresores laborales representan aquellas condicionantes que involucran respuestas fisiológicas y psicológicas que emite el organismo frente a un estímulo negativo, intenso y prolongado que altera el perfecto estado biopsicosocial. De este modo, estos estímulos y/o factores pueden estar asociados a iluminación, ventilación y ordenamiento de equipos, así como también a la presencia de ruidos excesivos (ambientales), condiciones que existen en el trabajo, mantenimiento y operatividad de equipos biomédicos, sobrecarga de trabajo, ausencia de protocolos y tiempo de descanso inapropiado (laborales), situaciones de perfeccionamiento profesional, relaciones interpersonales, reconocimiento y comunicación (personales).^(6,9,14)

Por este motivo, en toda organización de trabajo existen distintos agentes que pueden afectar el aspecto biopsicosocial de los trabajadores, por tanto, el personal de enfermería que labora en áreas críticas de hospitalización deben tener las competencias específicas y necesarias para abordar situaciones de alta complejidad, puesto que su responsabilidad legal y laboral es mayor.^(5,13)

Por otra parte, la satisfacción laboral en enfermería representa un estado placentero y de realización que experimenta la enfermera en su lugar de trabajo, que incrementa la autoconfianza, comunicación y salud mental.^(18,19,20) Asimismo, la satisfacción laboral está relacionado con la asignación salarial, políticas institucionales y las características personales.⁽¹⁸⁾

Diversos estudios han asociado el estrés laboral y la satisfacción, se encuentra relación directa entre ambas variables, donde el contexto y el tiempo de aplicación fueron aspectos fundamentales que podrían variar los resultados.^(21,22,23) Al respecto, se entiende que, al inicio de la pandemia, las manifestaciones de estrés eran mínimas, y se incrementaron a medida que pasa el tiempo, el riesgo de contagiar a un familiar vulnerable y comprometer su calidad de vida juegan un rol importante en la forma de afrontamiento a los estresores laborales.

La información obtenida en el presente estudio es novedosa por la carencia de investigaciones realizadas en el contexto de pandemia COVID-19. A partir de esto, se desea determinar si el nivel de los estresores laborales presentes en el personal de enfermería afectan la satisfacción laboral, que a pesar de no presentar las condiciones más idóneas para el ejercicio profesional, realizan todos los procedimientos y funciones que se deben tener en cuenta para mantener la calidad de atención que se le proporcione al paciente. Por ello el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia COVID-19.

Métodos

Estudio cuantitativo, correlacional de corte trasversal con paradigma positivista que estuvo conformado por el total de profesionales de enfermería de los servicios críticos del Hospital III EsSalud de la ciudad de Chimbote (Perú) realizado durante los meses de agosto a setiembre del 2020. Las enfermeras participantes del estudio provinieron de los servicios de neonatología (12), unidad de cuidados intensivos (15), emergencia (20) y sala de operaciones (13). Se incluyeron aquellas que laboraban por lo menos 6 meses en forma continua, de ambos sexos, modalidad nombrado o contratado; mientras que se excluyeron a aquellas que se negaron a firmar el consentimiento informado, así como enfermeras que ingresaron por suplencia.

Los estresores laborales incluyeron criterios ambientales, laborales y personales. Se utilizó el cuestionario *Nursing Stress Scale* ^(6,24) que fue sometido al análisis psicométrico para adaptarlo y validarlo al contexto peruano. La validez de contenido fue 0,98 y se evaluó mediante la prueba V de Aiken, a partir de la valoración numérica de 15 jueces expertos en el área de estudio que laboran en el sector público y privado. La confiabilidad se consideró óptima (0,919) y se analizó por el coeficiente alfa de Cronbach a partir de una prueba piloto a 15 enfermeras de una población muestral de 75 que laboraban en áreas críticas de otro hospital de la ciudad de Chimbote con el mismo nivel de atención. El instrumento presentó dos partes, la primera conformada por datos informativos con un total de 6 ítems, y la segunda parte con 16 ítems agrupados en tres factores: ambientales (5), laborales (6) y personales (5), estructurado bajo la forma de escala de Likert (1 a 4 puntos). La escala de estaciones permitió establecer las puntuaciones para clasificar la presencia de estresores laborales en: mínimo (16 - 32 puntos), medio (33 - 48 puntos) y máximo (49 - 64 puntos).

Asimismo, se calculó y categorizó cada estresor; ambiental, en mínimo (4 – 10 puntos), medio (11 – 15 puntos) y máximo (16 – 20 puntos); laboral, en mínimo (4 – 12 puntos), medio (13 – 16 puntos) y máximo (17 – 20 puntos); y, finalmente; personal, en mínimo (4 – 10 puntos), medio (11 – 15 puntos) y máximo (16 – 20 puntos).

En el caso de la satisfacción laboral, se utilizó el cuestionario elaborado y validado por el Ministerio de Salud (Perú),⁽²⁵⁾ fundamentado en el marco de los lineamientos de las políticas sectoriales, se estructuró en base a una escala de Likert (1 a 5 puntos) y constó de 22 ítems, distribuidos en 7 dimensiones: trabajo actual (4), trabajo en general (3), interacción con el jefe inmediato (5), oportunidades de progreso (2), remuneraciones e incentivos (2), interrelación con sus compañeros de trabajo (2) y ambiente de trabajo (4). De la misma forma, mediante la escala de estaciones, la satisfacción se clasificó en los niveles: alto (82 – 110 puntos), moderado (52 – 81 puntos) y bajo (22 – 51 puntos).

La recolección de datos se inició con la tramitación del permiso correspondiente del hospital en estudio. Luego, al considerar el contexto de la pandemia COVID-19, y encontrarse Perú en un estado de emergencia, en el estudio se evitó el riesgo de contagio por una posible interacción con el usuario interno, por lo que se hizo necesario realizar la aplicación del instrumento mediante la elaboración de un cuestionario en línea, los formularios de google, que se están utilizando en otros contextos para la parte clínica.^(26,27) Para asegurar el llenado correcto de los formularios de aquellas enfermeras que desconocían el uso de este tipo de tecnología virtual, se realizaron sesiones de inducción en 5 fechas con temáticas distintas al objeto de estudio, según disponibilidad de tiempo y horarios de trabajo. Al respecto, esta debilidad se convirtió en fortaleza al evidenciar que las 60 participantes enviaron sus formularios completos y en el tiempo previsto. La información obtenida fue procesada en el programa Microsoft Excel 2010[®], y los resultados fueron generados por el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.

En la estadística descriptiva, se calcularon las frecuencias relativas y se consideró la normalidad de los datos según el número de participantes en el estudio.

En la estadística inferencial, se utilizó la prueba bivariada de Pearson para establecer relación entre las variables de estudio, y se asignó un nivel de confianza de 95%. Los valores $p < 0,05$ se consideraron como significativos.

El estudio contempló los criterios éticos aplicado a las investigaciones realizadas con seres humanos, se mantuvo el anonimato en todo momento de la aplicación, así como también la libertad de responder o no al cuestionario. En el formulario de google se consignó en la parte

inicial un consentimiento informado, donde refería sobre el objetivo del estudio, la confidencialidad de los datos, y que los resultados obtenidos formarían parte de una publicación. De esta manera, luego de que cada enfermera aceptaba participar en el estudio, se le asignó un código de registro cuya información se mantuvo en estricta confidencialidad por los investigadores. El comité de ética de la Universidad César Vallejo filial Chimbote (Perú) aprobó la realización de la investigación, asignando un código de identificación (U052-A192-R052), que fue almacenado en la base de datos de la Dirección de Investigación, como parte del proceso del sistema de gestión de la calidad.

Resultados

La presencia de estresores laborales prevaleció en el nivel medio en el aspecto ambiental (63,33 %), laboral (83,33 %) y personal (51,67 %). De igual manera, en el análisis general, los estresores laborales se posicionaron con mayor frecuencia en el medio (96,67 %) y máximo (3,34 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Nivel de estresores laborales presentes en enfermeras peruanas (n = 60)

Variables	Máximo		Medio		Mínimo	
	n	%	n	%	n	%
Ambiental	16	26,67	38	63,33	6	10,00
Laboral	7	11,67	50	83,33	3	5,00
Personal	1	1,66	31	51,67	28	46,67
Estresores	2	3,33	58	96,67	0	0,00

Respecto a la satisfacción laboral presentado por las enfermeras que laboran en los servicios críticos, el mayor porcentaje se encontró en el nivel medio (53,34%), seguido de los niveles bajo (28,33 %) y alto (18,33 %) (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras peruanas (n = 60)

Nivel	n	%
Alto	11	18,33
Medio	32	53,34
Bajo	17	28,33

El análisis inferencial realizado a los componentes de los estresores laborales, permitió establecer relación directa y significativa entre el factor ambiental ($p < 0,01$) y personal ($p < 0,05$) con la satisfacción laboral. Por el contrario, cuando se relacionó con el factor laboral se encontró relación inversa no significativa. De forma general, se evidenció relación

directa entre los estresores laborales y la satisfacción en enfermeras durante el contexto de la pandemia COVID-19 (Tabla 3).

Tabla 3. Correlación bivariada de Pearson entre estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas (n = 60)

Variables	1	2	3	4	5
1. Ambiental	1				
2. Laboral	0,303*	1			
3. Personal	0,309*	0,073	1		
4. Estresores	0,857**	0,640**	0,565**	1	
5. Satisfacción	0,368**	-0,209	0,327*	0,252	1

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Discusión

El estudio se desarrolló en el Hospital III EsSalud de la ciudad de Chimbote (Perú) en el contexto de la pandemia COVID-19. El personal de salud se encuentra comprometido con sus funciones y enfocado en recuperar la salud de los pacientes, pero a la vez, con manifestaciones de estrés cuando tienen que adaptarse al uso de equipos de bioseguridad por 12 horas continuas, así como, cuando observan el deterioro progresivo de pacientes infectados con COVID-19. En muchos casos, se genera un elevado estado de frustración ante esta enfermedad, que por más cuidado de calidad que se le brinde, fallecen por alguna complicación respiratoria o de otro tipo.

Moreira y Lucca⁽²⁸⁾ refieren que a nivel hospitalario las enfermeras representan el material humano con mayor susceptibilidad de presentar un desgaste crónico producido por estar sometida a situaciones estresantes en su interacción continua con el paciente.

El nivel medio de estrés observado en los factores ambiental, laboral y personal se relacionaría de forma directa con la temporalidad del estudio, realizado entre los meses de agosto a setiembre del 2020, fecha en el cual, el personal de enfermería se adaptó a las situaciones estresantes que se suscitaron desde el inicio de la pandemia COVID-19. Una de ellas, se relacionaría con la internalización de las medidas de bioseguridad que se deben tener en cuenta para evitar contagios, otro aspecto que se ha presentado en esta época es la deficiente comunicación entre colegas, así como también la sobrecarga laboral. Nespereira y Vázquez⁽¹⁶⁾ establecieron que la inteligencia emocional es un factor primordial en el proceso de adaptación a un servicio donde los niveles de estrés son elevados, lo que permitiría una mejor satisfacción a su ambiente laboral. Del mismo modo, se debe

considerar la percepción del riesgo como una forma de determinar el grado de control ante una determinada situación positiva o negativa.⁽²⁹⁾ En este caso, la enfermera afrontó en un nivel medio el proceso de la pandemia COVID-19.

Además, las enfermeras siguiendo con su mística holística enfocan su atención en el cuidado del paciente, por lo que, antepone cualquier aspecto o situación que pueda afectar su integridad.^(9,18)

Respecto al nivel de satisfacción, esta variable se ubicó en el nivel medio, resultado que indicaría que el personal de enfermería en estudio presenta un estado placentero, que a pesar de la situación que están viviendo muchas personas, por falta de empleo y recursos económicos, esta situación ha permitido reflexionar sobre la importancia de tener un trabajo y solventar sus gastos. Asimismo, el gobierno de Perú como parte de las estrategias sanitarias asignó una bonificación mensual para el profesional de salud que labora en servicios críticos, como retribución al riesgo al que están expuestos todos los días. Las enfermeras estarían percibiendo que se reconoce su esfuerzo y dedicación, que el cuidado al paciente es parte de su vocación profesional y han sido formadas para cumplir este rol desde las aulas universitarias.^(3,9,15)

El análisis obtenido entre el factor ambiental y personal respecto a la satisfacción personal arrojó relación directa significativa, resultados que se fundamentarían en aspectos externos e internos.

En el externo, el factor ambiental involucra características propias del hospital, que no dependen de la capacidad resolutoria de la enfermera, sino más bien, de la asignación presupuestal por parte del gobierno central para mejorar la infraestructura e equipamiento, pero que aún ante estas condiciones que se presentan, el personal de salud afronta de forma positiva estas limitaciones.^(9,10)

En el interno, el factor personal relaciona aspectos de interrelación con sus compañeros de trabajo, así como también, criterios de reconocimiento y preparación. Asimismo, el liderazgo ejercido por el director del hospital y de los jefes de los servicios es asertiva, orientan su trabajo a un enfoque transformacional basado en la comunicación y la concertación, mejorando las condiciones de trabajo, y por consiguiente la satisfacción laboral. La comunicación es un aspecto fundamental en el desarrollo de las relaciones interpersonales, que se asociaría con la satisfacción personal.⁽¹⁹⁾

Por otra parte, se observó relación inversa entre el factor laboral y la satisfacción, se entiende que esta situación es atípica para el personal de salud, y según la reglamentación dispuesta, los profesionales con criterios de vulnerabilidad tienen la posibilidad de realizar actividades

virtuales, pero estas facilidades que se brindan traen consigo, una sobrecarga laboral en las enfermeras que conforman el servicio, o en otras situaciones incorporan un reemplazo con poca experiencia profesional, que implica invertir tiempo para explicarle los procedimientos y funciones a realizar durante el periodo de adiestramiento.

Al respecto, Torre, Santos y Bergesio⁽³⁰⁾ expresan que la sobrecarga que se le asigna a una enfermera que labora en servicios críticos, debería ser menor a tres pacientes, caso contrario, generaría agotamiento emocional y despersonalización. Además, en una investigación se hizo referencia que en el servicio de urgencias críticas, las enfermeras emplean más del 50% de su tiempo en la atención de un solo paciente.⁽⁷⁾ Un estudio reportó que la carga de trabajo es el factor estresante más frecuente, y se relacionó de manera inversa con la satisfacción laboral y la calidad percibida de la atención.⁽⁶⁾

La relación directa entre los factores estresores y la satisfacción indicaría que cuando la enfermera está sometida a situaciones estresantes, de forma paradójica su grado de satisfacción es alto, el compromiso asumido con su profesión es elevado, porque se sienten involucrados con la salud pública de su país. En este aspecto, cuando las enfermeras no se encuentran satisfechas en su lugar de trabajo, el nivel de estrés que experimentan es variable y afecta de forma negativa el desempeño laboral y su repercusión directa en el paciente.⁽¹⁸⁾ De esta manera, en función a lo planteado por Leka,⁽³¹⁾ la gestión del riesgo de estrés representaría una estrategia que permitiría solucionar problemas que se suscitan en el lugar de trabajo, que tienen como finalidad contribuir con la salud del trabajador.

Por lo anteriormente expuesto, al considerar algunas experiencias que se realizan en otros países, se hace necesario que en esta época de pandemia COVID-19 se puedan implementar programas en gestión emocional y percepción del riesgo.⁽²⁹⁾

Las limitaciones del estudio estarían relacionadas con la veracidad de las respuestas emitidas mediante formularios en línea, las enfermeras presentan sintomatologías de estrés ante las cifras de contagiados que se incrementan de forma exponencial, pero a pesar de esta situación, las participantes que presentaban desconocimiento sobre el uso de estas tecnologías informáticas acudieron a las videoconferencias programadas con la finalidad de cumplir con la investigación propuesta. De esta manera, en función del compromiso asumido por el personal de enfermería con el presente estudio se observó que los resultados obtenidos en la ciudad de Chimbote (Perú) son similares a otras realidades de contexto internacional.^(6,13,18)

El estudio permite identificar los estresores laborales que se relacionan con la satisfacción en un contexto atípico en el que las manifestaciones de estrés se encuentran incrementadas,

por lo que es necesario minimizar este tipo de condicionantes, porque repercutirán sobre la calidad de atención que se le brinda al paciente. El personal de enfermería realiza el cuidado holístico durante sus actividades diarias, pero debe ser compatible con su bienestar psicosocial. Por consiguiente, el estado peruano debe priorizar a esta noble profesión que se encuentra en la primera línea de atención, por medio de la contratación de profesionales que eviten sobrecarga laboral, así como gestionar una mejor infraestructura y facilitar la adquisición de un mayor número de equipos de protección personal para que puedan desecharse después de seis horas de uso. De esta manera, si se considera como fin primordial la recuperación del paciente, se deben promover medidas estratégicas globalizadoras que no solo involucren al personal de enfermería, sino a todos los integrantes del equipo de salud que afrontan la pandemia COVID-19.

La relación entre los estresores laborales y la satisfacción durante la pandemia de COVID-19 es determinada por los factores asociados a iluminación, ventilación, ordenamiento de equipos y presencia de ruidos excesivos (ambientales) y a las situaciones de perfeccionamiento profesional, relaciones interpersonales, reconocimiento y comunicación (personales). La diferencia significativa encontrada en los componentes ambiental y personal indica la necesidad de que el estado peruano asigne un presupuesto exclusivo al mejoramiento de la infraestructura, así como la implementación de propuestas de mejora continua que involucren capacitaciones sobre bioseguridad y de especialidad, manejo de relaciones interpersonales y sistemas de reconocimiento.

El personal de enfermería se encuentra comprometido en la atención brindada al paciente con anteposición de situaciones de perfeccionamiento profesional, relaciones interpersonales, reconocimiento y comunicación para el cumplimiento holístico de sus funciones.

El estudio contempla un aporte a la salud ocupacional del personal de enfermería mediante la planificación estratégica de acciones que reviertan situaciones que generen un efecto negativo sobre la salud mental que imposibiliten el desarrollo de sus capacidades profesionales.

Referencias bibliográficas

1. 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. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2020 [acceso: 28/09/2020]; 83(1): 51-6. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es

2. Ozamiz N, Dosil M, Picaza M, Idoiaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acceso: 15/09/2020]; 36(4): e00054020. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000405013&lng=en

3. Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020 [acceso: 12/09/2020]; 20(2): 312-33. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es

4. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. OMS, Ginebra. [Internet]. 2020 [acceso: 10/04/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>

5. Cavalheiro A, Moura D, Lopes A. Stress in nurses working in intensive care units. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2008 [acceso: 12/07/2020]; 16(1): 29-35. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en

6. Bautista J, Lauria P, Contreras M, Marañón M, Villanueva H, Sumaguinsing R, *et al.* Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *Int J Nurs Pract* [Internet] 2020 [acceso: 11/09/2020]; 26(1): e12774. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31423700/>

7. Cáceres D, Torres C, Cristancho L, López L. Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo: CARETIME. *Acta Colomb. Cuid. Intensivo* [Internet] 2020 [acceso: 19/09/2020]; 20(2): 92-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300021>

8. Vallés S, Valdavida E, Menéndez C, Natal C. Impacto de la cronicidad en las cargas de trabajo de la enfermería hospitalaria. *J. Healthc. Qual. Res* [Internet] 2018 [acceso: 18/06/2020]; 33(1): 48-53. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-pdf-S1134282X17300921>

9. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enferm. Univ* [Internet] 2016 [acceso: 11/06/2020]; 13(3):178-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300215>
10. Guerrero S, Timón R, Conde D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. *Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab.* [Internet] 2018 [acceso: 14/05/2020]; 27(4): 204-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552018000400003&lng=es
11. Bilal H, Yildirim H. Relación entre agotamiento emocional y la actitud hacia la seguridad del paciente en enfermeras pediátricas en un hospital de Turquía. *Enferm. Clínica* [Internet] 2020 [acceso: 27/09/2020]; 30(1): 37-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119303122>
12. Ceballos P, Rolo G, Hernández E, Díaz D, Paravic T, Burgos M. Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en unidades críticas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2015 [acceso: 10/05/2020]; 23(2): 315-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281439483018>
13. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Cienc. Enferm.* [Internet] 2015 [acceso: 21/04/2020]; 21(1): 45-53. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005&lng=es
14. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enferm. Glob.* [Internet] 2018 [acceso: 28/06/2020]; 17(50): 304-24. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304&lng=es
15. León M, López J, Posadas M, Gutiérrez L, Sarmiento E. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *RICC.* [Internet]. 2017 [acceso: 13/03/2020]; 6(12): 47-70. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56>
16. Nespereira T, Vázquez M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de enfermería del servicio de urgencias hospitalarias. *Enferm. Clínica.* [Internet]. 2017 [acceso: 19/04/2020]; 27(3): 172-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista>

[enfermeria-clinica-35-articulo-inteligencia-emocional-manejo-del-estres-S1130862117300244](#)

17. Arrogante O, Aparicio E. Síndrome de Burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enferm. Intensiva*. [Internet]. 2020 [acceso: 27/08/2020]; 31(2): 60-70. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-sindrome-burnout-profesionales-cuidados-intensivos-S113023991930046X>

18. Bagheri M, Etemadinezhad S, Khanjani N, Ahmadi O, Gholinia H, Galeshi M, *et al.* Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling. *Health Promot Perspect*. [Internet] 2018 [access: 29/04/2020]; 8(2): 102-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29744305/>

19. Vermeir P, Blot S, Degroote S, Vandijck D, Mariman A, Vanacker T, *et. al.* Communication satisfaction and job satisfaction among critical care nurses and their impact on burnout and intention to leave: A questionnaire study. *Intensive Crit Care Nurs*. [Internet]. 2018 [access: 21/07/2020]; 48(1): 21-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30033213/#:~:text=Nurses%20were%20most%20satisfied%20about,were%20at%20risk%20for%20burnout>.

20. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet] 2015 [access: 08/02/2020]; 12(1): 652-66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/>

21. Friganovic A, Selic P, Ilic B, Sedick B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr. Danub*. [Internet] 2019 [access: 04/04/2020]; 31(1): 21-31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30946714/>

22. Liu H, Zhang X, Chang R, Wang W. A research regarding the relationship among intensive care nurses' self-esteem, job satisfaction and subjective well-being. *Int. J. Nurs. Sci*. [Internet] 2017 [access: 05/06/2020]; 4(3): 291-5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013217300339>

23. Portero S, Vaquero M. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2015 [access: 17/05/2020]; 23(3): 543-52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26155012/>

24. Preciado M, Ambriz A, Enríquez C, Hernández G. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *RICS* [Internet] 2016 [acceso:

- 16/01/2020]; 5(10): 1-18. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35>
25. Ministerio de Salud. Encuesta de satisfacción del personal de salud. Lima: Dirección General de Salud de las personas. 2002.
26. Botella C, Moreno M, Fernández M, García J. Formularios para el proceso online de evaluaciones clínicas objetivas estructuradas (ECOFE). FEM [Internet] 2017 [acceso: 12/03/2020] 20(4): 199-204. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322017000400007&lng=es
27. Santamaría G, Hernández E, Suárez F. Aplicaciones de salud para móviles: uso en pacientes de medicina interna en el Hospital Regional de Duitama, Boyacá, Colombia. Rev. Cuba. Inf. Cienc. Salud [Internet] 2016 [access: 14/04/2020]; 27(3): 271-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132016000300002&lng=es
28. Moreira A, Lucca R. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2020 [access: 15/08/2020]; 28(1): e3336. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100390&lng=en
29. Pujadas M, Pérez F, García P. Estrés y control percibido en trabajadores de emergencias. Ansiedad estrés [Internet] 2020 [acceso: 20/09/2020]; 26(1): 52-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300038>
30. Torre M, Santos M, Bergesio A. Prevalencia de Burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. Enferm. intensiva [Internet] 2019 [acceso: 18/04/2020]; 30(3): 108-15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239918300555>
31. Leka S. La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2004 [acceso: 10/10/2020]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra.

Curación de datos: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra.

Análisis formal: Ericson Felix Castillo Saavedra

Investigación: Olga Paulina Carrasco Crivillero

Metodología: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra.

Administración del proyecto: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra.

Recursos: Olga Paulina Carrasco Crivillero

Software: Ericson Felix Castillo Saavedra

Supervisión: Rosa María Salas Sánchez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro.

Validación: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra.

Visualización: Olga Paulina Carrasco Crivillero, Rosa María Salas Sánchez.

Redacción – borrador original: Rosa María Salas Sánchez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro.

Redacción – revisión y edición: Ericson Felix Castillo Saavedra, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro.