



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

Estrés laboral del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Esmeraldas, Ecuador

Work stress of the nursing staff in the intensive care unit of a hospital in Esmeraldas, Ecuador

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano .

Autoría:

JOSELYN BRIGGITTE SAAVEDRA LOOR  
ANGIE NATAHLY CEDEÑO MONTAÑO

Dirección:

Mg. JOSE SUAREZ LEZCANO

Esmeraldas– Ecuador

Marzo, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

Estrés laboral del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Esmeraldas, Ecuador

Work stress of nursing staff in the intensive care unit of a hospital in Esmeraldas, Ecuador

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

JOSELYN BRIGGITTE SAAVEDRA LOOR  
ANGIE NATHALY CEDEÑO MONTAÑO

Jose Suarez Lezcano, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Jose Suarez Lezcano, Mg.

**CALIFICADOR**

Mercy Falconez Benalcazar, Mg.

**CALIFICADORA**

Esmeraldas – Ecuador

Marzo, 2025

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Joselyn Brigitte Saavedra Loor portador de la cédula de ciudadanía No. 0804314508 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede , Esmeraldasde acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

---

Nombres y Apellidos

CI.

# **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

**Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado ( ESTRES LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL EN ESMERALDAS, ECUADOR ) realizado por el/la maestrante: (Joselyn Brigitte Saavedra Loor - Angie Nathaly Cedeño Montaña) con cédula: No (0804314508, 0850100645), previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Esmeraldas, (18 de marzo, 2025)

Atentamente,

(Jose Suarez Lezcano)

**Profesor Titular Principal I**

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este estudio. En primer lugar, agradezco a Dios por haberme guiado espiritualmente, dándome entendimiento y sabiduría en las circunstancias que se presentaban en el paso del tiempo durante toda esta trayectoria.

Agradezco también al tutor de tesis, cuya disposición y colaboración hicieron posible la recopilación de datos esenciales para el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, a mi familia y amigos, por su apoyo incondicional, paciencia y motivación a lo largo de este proceso. Su confianza en mí ha sido un pilar fundamental en mi crecimiento académico y profesional.

Este logro es fruto del esfuerzo conjunto, y a todos ustedes, les extiendo mi más profunda gratitud.

## **DEDICATORIA**

## RESUMEN

**Fundamentación:** El estrés laboral es la respuesta física y psicológica anormal a un desequilibrio entre la persona y su ambiente laboral, pudiendo afectar la calidad de vida relacionada con la salud.

**Objetivo:** Analizar los factores del estrés laboral que afectan al personal de enfermería en la UCI de un hospital de Esmeraldas.

**Método:** Se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal y enfoque descriptivo, a una muestra de 25 licenciadas en enfermería en la UCI de un hospital en Esmeraldas, Ecuador. Los métodos utilizados fueron la observación, el análisis-síntesis y el deductivo, La variable central del estudio fue el estrés laboral. La técnica aplicada fue la encuesta, cuyo instrumento fue creado por Anderson y GrayToft (Nursing Stress Scale, NSS), en su versión en español.

**Resultados:** Todas las enfermeras se estresan ante la muerte de un paciente; al menos alguna vez ha habido algún problema con un supervisor o personal médico; y a veces deben pasar temporalmente a otros servicios donde hay falta de personal. También se conoció que suelen sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora, constituyéndose ese en el rasgo más marcado hacia el estrés.

**Conclusión:** El trabajo en UCI se revela como una tarea con factores estresantes, que pudieran provocar agotamiento físico y emocional en los profesionales de enfermería, por experimentar sensaciones de insatisfacción y angustia.

**Palabras clave:** Estrés, Unidad de Cuidados Intensivos, Enfermera, Escala de Estrés para Enfermería.

## ABSTRACT

**Background:** Work stress is the abnormal physical and psychological response to an imbalance between the person and their work environment, affecting health-related quality of life.

**Objective:** To analyze the stress factors that affect the nursing staff in the ICU of a hospital in Esmeraldas.

**Method:** A quantitative, cross-sectional study with a descriptive approach was carried out on a sample of 25 nursing graduates in the ICU of a hospital in Esmeraldas, Ecuador. The methods used were observation, analysis-synthesis, and deductive. The central variable of the study was work stress. The technique applied was the survey, whose instrument was created by Anderson and GrayToft (Nursing Stress Scale, NSS), in its Spanish version.

**Results:** All nurses are stressed when a patient dies; at least once there has been a problem with a supervisor or medical staff; and sometimes they must temporarily move to other services where there is a lack of personnel. It was also known that they tend to feel helpless in the case of a patient who does not improve, making this the most marked trait towards stress.

**Conclusion:** Work in the ICU is revealed as a task with stressful factors, which could cause physical and emotional exhaustion in nursing professionals, due to experiencing feelings of dissatisfaction and anguish.

**Keywords:** Stress, Intensive Care Unit, Nurse, Nursing Stress Scale.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1.</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Revisión de la literatura.....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>9</b>
<b>4.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>10</b>
<b>5.</b>	<b>Discusión .....</b>	<b>17</b>
<b>6.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>20</b>
<b>7.</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>21</b>
<b>8.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El estrés se caracteriza como la reacción del cuerpo ante cualquier demanda que se le presente, manifestándose a través de síntomas como aumento de la presión arterial, liberación de hormonas, incremento en la frecuencia respiratoria, tensión muscular, sudoración y aceleración del ritmo cardíaco. En el contexto laboral, el estrés se refiere a una respuesta física y emocional perjudicial que ocurre cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, recursos o necesidades del trabajador (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral se define como un conjunto de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que experimentan los trabajadores cuando se enfrentan a exigencias ocupacionales que no están alineadas con su nivel de conocimientos, habilidades o destrezas. Por lo tanto, cada profesión tiene sus propias causas de estrés (2).

La OMS estima que, a nivel mundial, hay entre el 5% y el 10% de los trabajadores en los países desarrollados que padecen de estrés laboral; sin embargo, en los países más industrializados, la cifra varía entre el 20% y el 50% de trabajadores afectados por dicha enfermedad. Los porcentajes más altos se encuentran en China con el 73%, Suiza con el 68%, Estados Unidos de América con el 50%; seguidos por Noruega y Suecia con un 31% y Alemania con un 28% (3).

En América Latina, los porcentajes en materia de estrés laboral también crecen año tras año, siendo Argentina uno de los países afectados. De acuerdo al resultado de unas encuestas realizadas a 100 trabajadores, se reveló que el 65% de los trabajadores en Capital Federal admite que sufre estrés laboral en su actividad laboral y un 18% en el interior del país (3).

En particular, el estrés laboral en el personal de enfermería es un tema ampliamente investigado debido a la naturaleza desafiante y emocionalmente intensa de su labor en entornos de atención sanitaria. Según Romero et al. (3), diversos autores han explorado este tema desde diversas perspectivas, identificando factores de riesgo, consecuencias y estrategias de mitigación.

En los hospitales, la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia son entornos particularmente estresantes, por la atención de enfermos graves o de riesgo, que requieren atención médica y de enfermería permanente, así como equipos y máquinas utilizados para el control y seguimiento de las funciones vitales (4).

Se hace relevante distinguir entre los dos tipos de estrés: el agudo y el crónico. Este último se torna muy peligroso ya que se caracteriza por durar desde tres semanas hasta meses, e incluso años, lo que lleva a causar en la persona que lo sufre trastornos muy graves, como, por ejemplo, nerviosismo y ansiedad, alteración del sueño, provocando falta de energía y cansancio crónico, que a su vez lleva a la desconcentración y la falta de memoria; cambios en el apetito y en el peso corporal, cefalea crónica, alteración y cambios en el estado de ánimo sin causa aparente y hasta impotencia o disminución del rendimiento sexual (5).

En el contexto del trabajo en unidades de mayor complejidad, como la UCI, ha sido importante el modelo de Burnout, quien identificó un síndrome asociado con la labor asistencial dentro del equipo de salud al describir severas consecuencias de estrés emocional crónico en el campo de la prevención social o de la salud. El burnout está compuesto por tres dimensiones: saturación, fatiga crónica o cansancio emocional y despersonalización (6,7). El profesional puede manifestar estos problemas a través de ausentismo laboral, abandono o cambios reiterados del puesto de trabajo, certificados de enfermo y hasta la jubilación antes de lo esperado (8).

En la ciudad de Esmeraldas, Ecuador, no hay evidencias de estudios que hayan tratado de comprender cómo el estrés afecta a las enfermeras en las UCI, para ayudar a diseñar intervenciones específicas y así prevenir o mitigar sus efectos negativos. Esto podría incluir programas de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y mejoras en las condiciones laborales.

Ante la falta de información científica comprobada surge una serie de interrogantes. ¿Cuáles son los factores del estrés laboral de enfermería que laboran en una UCI? ¿Cuáles son los factores que provocan un ambiente laboral inadecuado en el personal de enfermería que labora en esa área? ¿Cuáles son las consecuencias de la carga excesiva de trabajo en el personal de enfermería que labora en el área de UCI? ¿Cuál

es el efecto que provoca la falta de control sobre los recursos existentes en el personal de enfermería que atiende a pacientes en estado crítico en el área de UCI?

Fue a partir de esas reflexiones que se decidió la realización de este estudio, con el objetivo de analizar los factores del estrés laboral que afectan al personal de enfermería en la UCI de un hospital de Esmeraldas, Ecuador.

## **2. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Fundamentos teóricos**

Actualmente, el estrés es el estado de tensión emocional más predominante, tanto en el ámbito general como en el laboral. En este contexto, el estrés sería parte de un sistema de transacción complejo y dinámico, entre la persona y su entorno (5).

Se define al estrés como una reacción que provoca el cuerpo humano ante una acción externa que para él resulta amenazante, incomoda o indeseable. La propia fisiología humana pone en funcionamiento ciertos mecanismos que resultan de defensa ante este factor estresante (5).

El estrés y este conjunto de reacciones fisiológicas en ocasiones puede resultar beneficioso y hasta necesario, ya que ayuda a la persona a volverse más sólida y poder afrontar así de una mejor forma la crisis y/o situación estresante por la que está pasando y a la vez salir más rápido de ella. Sin embargo, cuando una persona es sometida a una situación de estrés en un tiempo prolongado, se pueden tener como consecuencia graves problemas de salud (5).

Como se puede deducir, existen dos tipos de estrés, el agudo y el crónico: El estrés agudo se caracteriza por ser un trastorno de ansiedad en el que la persona sufre temporalmente, pero en forma aguda un episodio o varios sucesos que resultan para el individuo altamente estresantes. Otra característica fundamental del estrés agudo es que los síntomas provocados ocurren a pocos minutos tras sucedido el episodio y duran desde dos días hasta cuatro semanas aproximadamente, por este motivo, la persona no tiene grandes complicaciones en su salud (6).

Por otro lado, el estrés crónico, se torna muy peligroso ya que se caracteriza por durar desde tres semanas hasta meses, e incluso años, lo que lleva a causar en la persona que lo sufre trastornos muy graves, como, por ejemplo:

- Nerviosismo y ansiedad.
- Alteración del sueño, provocando falta de energía y cansancio crónico, que a su vez lleva a la desconcentración, falta de memoria, etc.
- Cambios en el apetito y en el peso corporal (aumento o disminución)
- Cefalea crónica.
- Alteración y cambios en el estado de ánimo sin causa aparente.
- Impotencia o disminución del rendimiento sexual (6).

Ahora abordando el tema del estrés laboral, es definido como el conjunto de reacciones nocivas, que afectan física y emocionalmente, y que ocurren cuando el trabajo y sus exigencias superan al trabajador en cuanto a sus capacidades, necesidades y recursos con los que se cuenta. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización (6).

Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica, rendimiento, etc.) que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la pérdida de rendimiento (6).

El estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías, como:

1. Por los cambios de hábitos relacionados con la salud,
2. Por las alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (como el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune)
3. Por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud (7).

Frente a una reacción de estrés el estado más frecuente que se enfrenta es la ansiedad. Los síntomas de “ansiedad” más frecuentes son:

1. A nivel cognitivo-subjetivo: preocupación, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

2. A nivel fisiológico: sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza
3. A nivel motor u observable: intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), evitación de situaciones temida, ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado (7).

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos identificar en el personal de salud de los servicios en las áreas de alta complejidad.

Según sus efectos el estrés se puede clasificar:

- a) Eustrés (estrés positivo): Es aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, experiencias agradables y satisfactorias (7).

La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que le mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/ original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresores positivos pueden ser una alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, ir de paseo entre otros (7).

- b) Distres (estrés negativo): Es aquel estrés perjudicante o desagradable. Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado (8).

Consecuencias del estrés laboral

El estrés laboral individual una vez presente en el ambiente de las diferentes áreas de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. Estas pueden ser de dos tipos: directas e indirectas (8).

- Directas: ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca membresía y participación.
- Indirecta: en la relación a la ejecución del trabajo los aspectos organizacionales más afectados son los siguientes: cantidad de la productividad, calidad de la productividad, accidentes, equipos, maquinarias averiadas y demoras en su reparación, desperdicio o sobre-utilización de la iniciativa y la creatividad (8).

En la actualidad, la Enfermería se reconoce socialmente como una profesión de servicio, orientada netamente a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas. Las exigencias sociales en la actualidad hacen que sea necesaria la atención permanente en hospitales durante 24 horas, ya sea por cuestiones de urgencias y emergencias o simplemente el cuidado que demanda una internación, por lo que se deduce que los profesionales de salud se encuentran sometidos a una multiplicidad de factores de riesgos de diversa naturaleza. Esto conlleva a la implementación de turnos rotativos para el personal de enfermería y otros (8).

Diversos estudios han demostrado que el personal de salud es uno de los grupos de trabajadores que más expuestos están a sufrir de estrés y desgaste emocional, por el hecho de trabajar con personas que demandan atención y cuidados, y que vuelcan todas sus preocupaciones en el profesional de salud. Todo esto es un grave problema ya que significa la disminución de la calidad de atención en términos cuantitativa y cualitativamente. Estos problemas el profesional los puede manifestar a través de ausentismo laboral, abandono o cambios reiterados del puesto de trabajo, partes de enfermo, jubilación antes de lo esperado (9).

Son infinidad de factores los que pueden llevar al profesional de enfermería a caer en un estado de estrés, entre ellos se encuentra:

- La sobrecarga en el trabajo.
- Tener muchas responsabilidades.
- La falta de tiempo para realizar las tareas.
- La falta de personal de enfermería que provoca sobrecarga laboral.
- Existencia de condiciones de trabajo inadecuadas.
- Tratar con pacientes graves y enfrentar la muerte de éstos.
- Tratar con pacientes y/o familiares agresivos.

- Tratar con pacientes y/o familiares que no cooperan.
- Salario insuficiente para satisfacer las necesidades.
- Falta de apoyo por parte de jefes de unidad y/o supervisores.
- Tener que realizar tareas que no son de incumbencia de enfermería.
- Turnos trabajo: de muchas horas, rotativos.
- Guardias con gran demanda física y psicológica.
- Tener pocas expectativas de autosuperación.
- Falta de valoración, estimulación y reconocimiento del trabajo de enfermería.
- Mala relación con los médicos.
- Mala relación con demás personal de enfermería.
- Falta de capacidad para resolver problemas dentro del trabajo.
- Involucrarse demasiado con el paciente y padecer su sufrimiento (9).

El servicio de unidad de cuidados intensivos (UCI) es un área de hospitalización, altamente especializado destinada a la atención y tratamiento de pacientes en situación grave o crítica, pero con posibilidad de recuperación. Para lo cual debe contar con el material y equipo especializado, e integrado por personal profesional médico, enfermero y técnicos, altamente especializados (10).

Las enfermeras/os que trabajan en unidades cerradas, basan su competencia técnica, fundamentalmente en una actividad moral; es en ese personal donde el paciente deposita sus angustias, inquietudes, temores e inseguridad, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que se cuida durante el turno de trabajo o para el resto del equipo de salud, para el que no se planean programas de prevención, curación y rehabilitación sobre su salud. Relativo a los estresores de la tarea de cuidar, estos varían de una persona a otra, en dependencia de la actividad que se realiza, para lo cual resulta importante el control sobre la tarea, o sea, cubrir las necesidades según las prioridades; es necesario que no se trabaje sistemáticamente con el paciente más crítico, sino alternar con los menos críticos, para poder compensar y aliviar la tarea (10).

Los factores estresantes que más afectan al personal de enfermería que trabaja en una terapia intensiva:

- a) El contacto permanente con el dolor y la muerte en pacientes críticos.
- b) El ruido constante de aparatos tecnológicos como bombas de infusión, monitores, etc.

- c) La permanencia de muchas horas de trabajo en un servicio cerrado.
- d) Las relaciones interpersonales entre enfermero/médico, enfermero/enfermero.
- e) Las urgencias y estados graves de los pacientes en situaciones en las que se tienen que tomar decisiones comprometiendo la vida del paciente (11).

## **2.2. Predicción científica**

Entre las investigaciones internacionales sobre las variables planteadas tenemos: Conchago cuya finalidad fue determinar la influencia del nivel de estrés en el desempeño laboral de las enfermeras. El investigador aplicó la metodología descriptiva, no experimental. Tuvo resultados donde personal de enfermería tenía una exposición alta al estrés; encontró que el estrés afectaba el desempeño laboral que se evidenciaba en el trato que brindaba a los usuarios. Concluyeron que un porcentaje de 32.5% del personal de enfermería presentó alguna vez afección por los estresores asociados a la presencia de estrés laboral como el convivir de manera continua con el dolor y la muerte durante sus jornadas laborales y el 65% de enfermeras son indiferentes con los pacientes y el 5% los tratan mal (12).

También Sanders (2016) quiso determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería, realizó un estudio descriptivo. Los resultados adquiridos indicaron que el sexo masculino tuvo niveles más altos de agotamiento emocional mientras que las mujeres solo presentaron un nivel moderado, estos resultados fueron 27.33 y 18.87 respectivamente. Concluyendo que solo una persona mostró un porcentaje alto de síndrome de burnout, 2 mostraron un nivel moderado y 6 niveles bajos (13).

Algunos estudios han identificado diversos factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. En Colombia, Castillo et al, en 2014, utilizando el mismo instrumento en enfermeras y enfermeros de los servicios de urgencia, hospitalización, cirugía y consulta externa, se observó presencia de estrés asociada a factores personales y laborales, vinculado a los servicios en que se trabaja y al tipo de contratación (14).

En Chile en 2015, similar estudio realizado por Muñoz et al, demostró que el 48.5% de las enfermeras generaron algún grado de estrés, principalmente relacionado con el ambiente psicológico y social, manifestado al observar el sufrimiento del paciente; realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas al usuario; tener que realizar tareas no relacionadas con enfermería e insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad (15).

En cambio, el estudio de Carrillo-García et al, en España 2018, describió que el estrés laboral se manifestó en un nivel moderado principalmente relacionado al déficit de apoyo social por parte de los superiores (16).

La salud mental del personal de salud es una preocupación frecuente por parte de los investigadores, incluso mucho antes de la pandemia. La ansiedad y el estrés tienen una incidencia significativa en el personal de salud. Teniéndose en cuenta que, al provocar una afluencia masiva de pacientes en estado crítico, la pandemia de COVID-19 ha cambiado radicalmente las prácticas profesionales en las unidades de cuidados intensivos (UCI) (17).

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal y enfoque descriptivo, que permitió analizar los factores del estrés laboral del personal de enfermería en la UCI de un hospital en la provincia de Esmeraldas, Ecuador, en el período comprendido entre 15 de Julio hasta el 30 septiembre del año 2024.

Como métodos, se utilizaron la observación, el análisis- síntesis y el deductivo, lo que permitió particularizar y finalmente llegar a generalizaciones que se constituyeron en conclusiones científicas sobre el objeto de estudio.

Debido a que el estudio estuvo direccionado en la atención de enfermería, se hizo coincidir la población con la muestra, quedando conformada por los 25 profesionales que laboran en el servicio de la UCI, quienes cumplieron los criterios de inclusión de ser personal de enfermería, de ambos géneros, cuyo tiempo de labor en el servicio fuera igual o mayor a 6 meses y que expresaron su consentimiento informado para participar del estudio.

La variable central del estudio fue el estrés laboral, entendido como la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades.

Se utilizó la encuesta como una técnica de recolección de datos, cuyo instrumento fue creado por Anderson y GrayToft (Nursing Stress Scale, NSS) con el fin de medir la incidencia de estrés. Se utilizó esa escala en su versión en español, hecha por Más y Escriba (9), que ayudó a identificar las situaciones estresantes percibidas o

reconocidas por la muestra. Dicha escala consta de 34 ítems y nueve subescalas: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto al tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, falta de apoyo, no saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado, problemas entre el personal de enfermería y pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal. A su vez, esas subescalas pueden agruparse en cuatro factores: eficiencia laboral, estresores referidos a la muerte y sufrimiento de pacientes, relación profesional e interacción emocional.

Las alternativas de respuesta son: Nunca (0), Alguna vez (1), Frecuentemente (2) y Muy frecuentemente (3).

Los datos se tabularon de manera manual, trasladándolos a una base de datos informática a través del programa Microsoft Excel con la finalidad de ser representados en tablas y figuras.

### 3. RESULTADOS

La caracterización del personal de enfermería es importante porque permite comprender mejor la situación personal de cada una para afrontar las situaciones de estrés. Mientras más experiencia, mejores mecanismos de defensa; pero a su vez, mayor saturación de su estado psicológico. En la Tabla 1, se presenta el estado civil de las 25 enfermeras del servicio de la UCI, según sus años de trabajo en la misma. Se puede observar que 20 de ellas están casadas (80,0%), predominando las del grupo etario de 4 a 5 años de servicio (32%), aunque la media de años de trabajo fue de 6,3 años), seguidas de cerca por el grupo de 6 a 10 años, con el 28,9%. Los demás resultados no fueron significativos.

**Tabla 1. Distribución de la muestra (n=25), según años de servicios y estado civil.**

Años servicio	Resumen estadístico descriptivo		%	Total
1 a 3	Media	6,3	4,0	4

<i>Resumen estadístico descriptivo</i>	
Media	6,25
Desviación estándar	3,3
Nivel de confianza(95,0%)	5,3

En la Tabla 2, se muestra la composición del grupo familiar que cohabita en la misma casa. De esta forma, se puede observar que en la mayoría de sus hogares cohabitan entre 4 y 5 personas, sin marcada distinción entre los diferentes estados civiles. Este dato es importante porque con menos personas bajo su responsabilidad en el hogar, menor preocupación por sus familiares allegados y más facilidad para concentrarse en el trabajo.

Seguidamente se presentan los cuatro factores estresantes incluidos en la encuesta en español, tomada de Más y Escriba (9).

Los factores relacionados a estresores por la muerte y sufrimiento de pacientes (Tabla 3), indican que todas las enfermeras se estresan ante la muerte de un paciente con quien han llegado a tener una relación estrecha, aunque ese elemento no puede considerarse un hecho sistemático; sin embargo, la frecuencia absoluta de afectaciones estresantes por la muerte de cualquier paciente registró 21 respuestas de “frecuentemente”. De similar manera, ver sufrir a un paciente fue considerado como situación de estrés por las 25 enfermeras, aunque 19 dijeron “frecuentemente” y seis como “muy frecuentemente”.

Fue positivo que muy pocas veces ha estado ausente un médico ante una emergencia, situación que reflejan las 25 enfermeras. Y tal vez por ser parte importante de su trabajo diario, la realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes no es un accionar que conlleve a problemas de estrés.

**Tabla 3. Estresores por la muerte y sufrimiento de pacientes.**

Nro.	Ítem	0	1	2	3
1.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	13	12	0	0
2.	La muerte de un paciente	0	0	21	4
3.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	0	0	25
4.	Ver a un paciente sufrir	0	0	19	6
5.	El médico no está presente en una urgencia médica	18	7	0	0

Fuente: Encuesta adaptada al español por Más y Escriba (9).

En la Tabla 4 se muestran las respuestas obtenidas sobre el factor *Estresores por la relación profesional*. Varios ítems se reportaron como eventos que han ocurrido alguna vez (problemas con un supervisor o recibir críticas de un supervisor, el no recibir la información suficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente, recibir críticas de un médico, o problemas con uno o más médicos; este último señalado por 2 enfermeras como “frecuentemente” y por 2 como “muy frecuentemente”).

En las relaciones personales actúan, al menos, dos personas, cualquiera de las cuales puede haber dado motivos para un acto de malas relaciones humanas; pero estos ítems son percibidos por las enfermeras como “no causadas por ellas”. Este es un dato subjetivo, que merece mayor profundidad de estudio. El otro elemento que considerar como fuente de estrés es la posibilidad de que varios de estos hechos que han ocurrido “alguna vez” a la misma persona y en lapsos de tiempo realmente cercanos, lo que sin dudas provoca estados de estrés y ansiedad.

**Tabla 4. Estresores por la relación profesional.**

Nro.	Ítem	0	1	2	3
1.	Problemas con un supervisor	4	21	0	0
2.	Recibir críticas de un médico	0	22	3	0
3.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os)/ auxiliares de enfermería del servicio sobre problemas en el servicio.	19	6	0	0
4.	Problemas con uno o varios médicos	17	4	2	2
5.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	9	16	0	0

El factor que más elementos contempla es el de los estresores por la eficiencia laboral del personal de enfermería (Tabla 5). Según los resultados de la encuesta, los ítems que más estresan por la eficiencia laboral, por su frecuencia absoluta son “pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal” (5 frecuentemente y 2 muy frecuentemente), y tres ítems donde coinciden las 25 enfermeras: alguna vez han tenido dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios, sentirse insuficientemente preparadas para ayudar emocionalmente al paciente y no saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento. Estos tres aspectos dependen mucho del temperamento y carácter de cada persona. Fue motivante, sin embargo, el conocer que 22 de ellas nunca se han sentido insuficientemente preparadas para

ayudar emocionalmente a la familia del paciente. Este es un hecho aparentemente contradictorio, sin embargo, es conocido que no son situaciones iguales el apoyo psicológico a la familia y el tener que conversar con un paciente, muchas veces en estadio terminal de una enfermedad o politraumatizado.

Fue alentador saber que en la UCI del hospital esmeraldeño ninguna de las 25 licenciadas en enfermería tiene que realizar demasiadas tareas que no son de su profesión.

**Tabla 5. Estresores por la eficiencia laboral.**

<b>Nro.</b>	<b>Ítem</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	12	8	5	0
2.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	12	12	1	0
3.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	22	3	0	0
4.	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	6	17	2	0
5.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	2	23	0	0
6.	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	18	5	2
7.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	25	0	0

Finalmente, la Tabla 6 muestra el cuarto factor, la interacción emocional, con 9 ítems. De ellos, el ítem que más afecta al personal de enfermería es el relacionado con sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora, donde 18 de las 25 respondieron que tuvieron ese sentimiento muy frecuentemente, constituyéndose ese

en el rasgo más marcado hacia el estrés. Otros dos ítems mostraron iguales resultados de frecuentemente (13) y alguna vez (12), y ellos fueron “no tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio” y “no tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes”.

Aunque 19 enfermeras reportaron que alguna vez el médico no estaba presente cuando un paciente se estaba muriendo, esta situación puede darse por las complejidades de las unidades de cuidados intensivos y por circunstancias que ocurren cuando se solicita a determinado personal calificado dirigirse a Emergencia en caso de accidentes masivos.

**Tabla 6. Interacción emocional.**

Nro.	Ítem	0	1	2	3
1.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	19	6	0
2.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	16	9	0	0
3.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	18	7	0	0
4.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	12	13	0
5.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	4	3	18
6.	No tener ocasión para expresar a otros	13	12	0	0

Hay factores que llevan a estados de frustración, un elemento que puede incidir en síntomas de depresión. Ese es el caso del ítem “El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente” (reportado por 20 enfermeras como de haber ocurrido alguna vez), situación que se da cuando el personal de enfermería

está bien preparado y lleva varios años en la atención al paciente grave. Este ítem se relaciona perfectamente con el de si hay “miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente”, donde 18 expresaron que nunca, lo que es indicativo de la solidez de su formación académica.

#### 4. DISCUSIÓN

La caracterización sociodemográfica realizada mostró un elevado porcentaje de enfermeras de estado civil casadas (80,0%), con una media estadística de años de servicio de 6,3. También se pudo observar que en la mayoría de sus hogares cohabitan entre 4 y 5 personas, sin marcada distinción entre los diferentes estados civiles. Estos datos indican la presencia de un personal con experiencia, y familias con una relación nucleada, que le permite afrontar mejor determinadas situaciones estresantes.

Según los teóricos de la Psicología, el concepto en torno al estrés laboral en el personal de enfermería tiene como principales pilares el modelo "esfuerzo laboral", en el cual se identifican cuatro patrones laborales que evolucionan en función de dos factores: la demanda del puesto de trabajo y el grado de control que el trabajador tiene sobre su tarea (10).

El presente estudio se enfocó al análisis de las experiencias del personal de enfermería a partir de los cuatro factores delimitados en la encuesta de estrés laboral para este tipo de profesionales.

El factor relacionado a estresores por la muerte y sufrimiento de pacientes mostró que todas las enfermeras se estresan ante la muerte de un paciente con quien han llegado a tener una relación estrecha, aunque ese elemento no puede considerarse un hecho sistemático, ya que no siempre se logra tener ese tipo de relación; sin embargo, la frecuencia absoluta de afectaciones estresantes por la muerte de cualquier paciente registró 21 respuestas de "frecuentemente", lo que habla de una cifra alta y del nivel de involucramiento que las enfermeras llegan a tener con sus pacientes, al igual que su angustia al ver sufrir a un paciente. Según Cortez (10) recomienda, es necesario que no se trabaje sistemáticamente con el paciente más crítico, sino alternar con los menos críticos, para poder compensar y aliviar la tarea del enfermero.

El segundo factor investigado fue acerca de los *estresores por la relación profesional*. Varios ítems en este factor se reportaron como eventos que han ocurrido alguna vez, como algún problema con un supervisor, que incluye el recibir críticas de

esa persona o del médico, el no recibir la información suficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente, u otros problemas con uno o más médicos. Estadísticamente, no se puede valorar este ítem como significativo. Se conoce que en las relaciones personales actúan, al menos, dos personas, cualquiera de las cuales puede haber dado motivos para un acto de malas relaciones humanas; pero estos ítems son percibidos por las enfermeras como “no causadas por ellas”.

El otro elemento a considerar como fuente de estrés es la posibilidad de que varios de estos hechos la hayan ocurrido “alguna vez” a la misma persona y en lapsos de tiempo realmente cercanos, lo que sin dudas provoca estados de estrés y ansiedad. Una limitación en este estudio fue el no haber incluido entrevistas para precisar aspectos como ese. De todas formas, este factor requiere de la máxima atención, y los resultados coinciden con el estudio de Castillo et al. (11), utilizando el mismo instrumento en enfermeras y enfermeros de los servicios de urgencia, observaron la presencia de estrés asociada a factores personales y laborales, vinculado a los servicios en que se trabaja. A su vez, varios estudios han demostrado que la forma de ser de la jefa de enfermería influye en el nivel de estrés de los profesionales a su cargo (12,13,14).

El tercer factor de los estresores es el que comprende la eficiencia laboral del personal de enfermería. Según se mostró, el aspecto que más influye aquí es el pasar temporalmente a otros servicios donde hay falta de personal. Esta última situación coincide con el estudio de Molina et al. (15), quienes demostraron que el 48,5% de las enfermeras generaron algún grado de estrés al tener que realizar tareas no relacionadas directamente con su puesto de trabajo por insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en otras áreas.

También es importante focalizar en este factor. La teoría ha demostrado que el estrés en el ámbito laboral impacta de manera desfavorable en el bienestar físico y psicosocial de los profesionales de enfermería, lo que conlleva a una reducción en la calidad de atención brindada en sus cuidados, así como a elevados niveles de Burnout y a una disminución en la satisfacción laboral (16).

El último factor de la encuesta midió la interacción emocional. De todos los ítems, el que más afecta al personal de enfermería es el relacionado con sentirse impotente

en el caso de un paciente que no mejora, constituyéndose ese en el rasgo más marcado hacia el estrés. Otro ítem que merece análisis es las opiniones de una parte del personal no siempre tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio y el no tener ocasión para expresar a otros compañeros de su esfera algún sentimiento negativo hacia los pacientes, algo que puede ocurrir por ser humanos.

Hay que entender que todo ser humano necesita hacer catarsis sobre situaciones que les preocupan. En caso contrario, su psiquis se va sobrecargando. Parece ser evidente que el colectivo de enfermería que trabaja en la UCI experimenta algunas situaciones estresantes, ligadas a su actividad laboral. Dos estudios consultados coinciden en que existen opiniones que sugieren que el desarrollo laboral de la enfermería está basado en la relación interpersonal y en la interdependencia entre factores emocionales, sociales, psicológicos y profesionales, y que el bienestar del profesional debe ser considerado indispensable para el ejercicio profesional, apoyándose principalmente en sus compañeros para prestar cuidados de calidad (17,18).

## 5. CONCLUSIONES

El análisis llevado a cabo nos permite concluir que, al abordar las causas del estrés en el personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos, como la presión por la muerte y el sufrimiento de los pacientes, la relación con otros profesionales de la salud y la escasez de personal es imperativo que se implementen políticas de recursos humanos que prioricen el bienestar del personal. Esto puede incluir el establecimiento de programas de apoyo psicológico, formación en gestión del estrés y la promoción de espacios de diálogo donde las enfermeras puedan expresar sus preocupaciones y emociones. Además, es esencial fomentar la colaboración y el trabajo en equipo entre todos los miembros del personal de salud para generar un sentido de comunidad y apoyo mutuo.

El liderazgo en el ámbito de la enfermería debe estar comprometido con la creación de un entorno donde se valore el autocuidado y el cuidado del otro. Esto significa no solo reconocer y validar las emociones y experiencias de las enfermeras, sino también proporcionarles herramientas efectivas para gestionar el estrés. La capacitación en habilidades de comunicación, manejo de conflictos y técnicas de resiliencia puede ser un paso significativo hacia la mejora del ambiente laboral en el hospital objeto de estudio.

Además, la investigación futura podría centrarse en el análisis de programas de intervención que han demostrado ser efectivos en la reducción del estrés en enfermeras en diversos contextos y países. Evaluar la eficacia de estas iniciativas permitiría a las instituciones de salud adoptar prácticas basadas en evidencia que beneficien tanto al personal como a los pacientes. También sería valioso explorar cómo la implementación de políticas de salud mental y bienestar en el lugar de trabajo puede influir en la retención de personal y en la satisfacción laboral.

Hay que tener presente que el estrés que experimenten las enfermeras no solo afectaría su salud individual, sino que también repercutiría en la atención integral que reciben los pacientes.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. El estrés como respuesta. *Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2016; 1 (1):37- 48. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300005>.
2. Aguado Martín J I, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Oct 22] ; 59( 231 ): 259-275. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>.
3. Romero de San Pío E, González Sánchez S, Romero San Pío M J. Estrés y ansiedad en el entorno de cuidados intensivos. [Internet]. 2024 [citado 2024 Jul 28] ; 8(3 ). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300005>.
4. Cobos G, Soriano T, Sejo M. Estrés laboral en enfermería de cuidados críticos. *Revista Científica Sanum.* [Internet]. 2021; 5 (4): 74-85. Disponible en:  
  
<https://revistacientificasanum.com/vol-5-num-4-octubre-2021-estres-laboral-en-enfermeria-de-cuidados-criticos/>
5. Cortaza L, Torres F. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz- México. *Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería.* [Internet] 2024 [acceso 08 de febrero de 2022]; 4(1): 20-6. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/estres-laboral-en-enfermeros-de-un-hospital-de-veracruz-mexico/>
6. Rea Chela J, Morillo Cano J, Flores Pilco D. El burnout en los profesionales de la salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja durante la pandemia: factores

- sociodemográficos y laborales. Talentos [Internet]. 2023 [citado 18 Dic.2024];10(1):1-4. Disponible en: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/352>
7. Borja Caiza CE. Evaluación de estrés y síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización del hospital básico Pelileo durante la pandemia COVID 19 (Tesis de grado. Facultad de Ciencias Médicas). Ambato. 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/14913/1/UA-MSO-EAC-054-2022.pdf>
  8. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Enfermería Global. [Internet]. 2023; 12 (31): 125-150.
  9. Más Pons R, Escriba Agüir V. La versión castellana de la escala "The nursing stress scale". Proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 1998 Nov [citado 2024 sept 18]; 72( 6 ): 529-538. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es).
  10. Cortez Veliz MM. Calidad del cuidado relacionado al estrés laboral del profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital III Angamos–Miraflores 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73356>
  11. Castillo Ávila I, Torres Llanos N, Ahumada Gómez A, et al. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud 2Uninorte. Barranquilla (Col.) [Internet]. 2024; 30 (1). 2023 [citado 19 dic 2024]: 34- 43. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>
  12. Bedoya Arrieta SS, Ecue Polanco M, Magda Milena MM, Rojas Salamanca HJ. Factores que influyen en el desarrollo del estrés laboral del personal asistencial del área de enfermería de un hogar geriátrico ubicado

en la ciudad de Cartagena–Colombia (Bachelor's thesis, Psicología-Virtual). 2023; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10823/6693>

13. Farro Guerrero K del C. Revisión crítica: factores que contribuyen al estrés en el personal de enfermería del servicio de emergencia. 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/7902>
14. Meza Villegas LS, Guillén Paco AA. Relación entre el estrés y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022. 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/41d64f1a-a930-460e-be90-f6149f3eaceb>
15. Molina-Chailán P M, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med. segur. trab. [Internet]. 2019 Sep [citado 2024 Dic 27] ; 65( 256 ): 177-185. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es). Epub 22-Mar-2021.
16. Cano-García M, Ruiz-Blandón DA, Vergara-Vélez I, Chaverra-Gil LC. Impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal de un hospital público de medellín, colombia. Ciencia y enfermería. [Internet]. 2023; 29: 31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce29-31iemv50031>
17. Peña-Alfaro BS, Arango-Bayer GL. Percepción de enfermeros colombianos sobre un entorno laboral saludable para la práctica asistencial en el ámbito hospitalario. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud.[Internet]. 2023 Dec;55: e38. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23014>.
18. Morales-Matute MG, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Pesántez-Calle MF. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet]. 2021;40(3). Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>



## **7. ANEXOS**

### **Anexo 1. Tablas y figuras**