

## 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

Joselyn Saavedra-Loor<sup>1</sup>, Angie Cedeño-Montaño<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud Nuevo Quinde. <sup>2</sup>Centro de Salud Tipo C Rioverde. Ecuador.

Recibido: 9 de abril de 2025

Aprobado: 13 de abril de 2025



#### RESUMEN

**Fundamento:** 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.

**Metodos:** 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.

**Conclusiones:** 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.

**Descriptor:** UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS; ENFERMERAS Y ENFERMEROS; ESTRÉS LABORAL.

#### 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

#### ABSTRACT

**Background:** work stress is the abnormal physical and psychological response to an imbalance between the person and his working environment, which may affect the quality of life related to health.

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

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

**Results:** all nurses are stressed by the death of a patient; at least once there has been some problem with a supervisor or medical staff; and sometimes they have to move temporarily to other services where there is a shortage of staff. It was also known that they tend to feel powerless in the case of a patient who does not improve, resulting this one of the most marked trait towards stress.

**Conclusions:** the work in ICU is revealed as a task with stressful factors, which could cause physical and emotional exhaustion in nursing professionals, by experiencing feelings of dissatisfaction and distress.

**Keywords:** STRESS; INTENSIVE CARE UNIT; NURSE; NURSING STRESS SCALE.

**Descriptors:** INTENSIVE CARE UNITS; NURSES; OCCUPATIONAL STRESS.

#### Translated into English by:

Julio César Salazar Ramírez

cardíaco. En el contexto laboral, el estrés se refiere a una respuesta física y emocional perjudicial que ocurre cuando las exigencias superan los recursos, capacidades o necesidades del trabajador. <sup>(1)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral se define como un conjunto de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales



Citar como: Saavedra-Loor J, Cedeño-Montaño A. Estrés laboral del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Esmeraldas, Ecuador. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2025; 50(Especial), e3858. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3858>.

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. <sup>(2)</sup>

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 %. <sup>(3)</sup>

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 de trabajo y un 18 % en el interior del país. <sup>(3)</sup>

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 diversos autores <sup>(3)</sup> han explorado este tema desde diferentes 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. <sup>(4)</sup>

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. <sup>(5)</sup>

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. <sup>(6,7)</sup> 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. <sup>(8)</sup>

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 la 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 la UCI?

A partir de esas reflexiones 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.

## 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 el 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, confeccionada por Más y Escriba, <sup>(9)</sup> 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 forma manual, trasladándolos a una base de datos informática a

través del programa Microsoft Excel con la finalidad de ser representados en tablas y figuras.

## 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 trabajo fue de 6,3 años), seguidas 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 de servicio | C  | %    | D | %    | S | %   | Total | %    |
|------------------|----|------|---|------|---|-----|-------|------|
| 1 a 3            | 2  | 8,0  | 1 | 4,0  | 1 | 4,0 | 4     | 16,0 |
| 4 a 5            | 8  | 32,0 | 2 | 8,0  | 0 | 0,0 | 10    | 40,0 |
| 6 a 10           | 7  | 28,0 | 1 | 4,0  | 0 | 0,0 | 8     | 32,0 |
| Más de 10        | 3  | 12,0 | 0 | 0,0  | 0 | 0,0 | 3     | 12,0 |
| Total            | 20 | 80,0 | 4 | 16,0 | 1 | 4,0 | 25    | 100  |

Nota: C= casadas; D= divorciadas; S= solteras

Fuente: encuestas

| Resumen estadístico descriptivo |     |
|---------------------------------|-----|
| Media                           | 6,3 |
| Desviación estándar             | 3,3 |
| Nivel de confianza (95,0 %)     | 5,3 |

**TABLA 2. Distribución del personal de enfermería según estado civil**

| Estado civil | 3 personas | %    | 4 personas | %    | 5 personas | %    | Más de 5 personas | %    |
|--------------|------------|------|------------|------|------------|------|-------------------|------|
| Casadas      | 2          | 10,0 | 8          | 40,0 | 8          | 40,0 | 2                 | 10,0 |
| Divorciadas  | 0          | 0,0  | 2          | 50,0 | 2          | 50,0 | 0                 | 0,0  |
| Solteras     | 0          | 0,0  | 1          | 100  | 0          | 0,0  | 0                 | 0,0  |

Fuente: encuestas

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. <sup>(9)</sup>

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 Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha | 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. <sup>(9)</sup>**TABLA 4. Estresores por la relación profesional**

| No. | 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 |
| 6.  | Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente  | 0  | 24 | 0 | 0 |
| 7.  | Recibir críticas de un supervisor   | 0  | 23 | 2 | 0 |
| 8.  | Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio  | 4  | 14 | 7 | 0 |

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 a 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. 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**

| Nro. | Ítem   | 0  | 1  | 2 | 3 |
|------|--|----|----|---|---|
| 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 |
| 8.   | Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente  | 0  | 25 | 0 | 0 |
| 9.   | Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)                                    | 25 | 0  | 0 | 0 |
| 10.  | No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente  | 5  | 20 | 0 | 0 |
| 11.  | No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento                          | 0  | 25 | 0 | 0 |
| 12.  | No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado  | 7  | 18 | 0 | 0 |

Con respecto al cuarto factor (interacción emocional) 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 enfermeras, 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.

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.

## 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.<sup>(10)</sup>

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 investigaciones (10) se recomienda 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 otros estudios, <sup>(11)</sup> utilizando el mismo instrumento en enfermeras y enfermeros de los servicios de urgencia, observaron la presencia de estrés asociado 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. <sup>(12,13,14)</sup>

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, <sup>(15)</sup> lo que evidenció 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.

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. <sup>(16)</sup>

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. <sup>(17,18)</sup>

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.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Barrio, JA, García MR, Ruiz I, Arce A. El estrés como respuesta. *Journal of Developmental and Educational Psychology* [revista en internet]. 2006 [citado 28 de julio 2024]; 1(1): 37-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>.
2. Aguado Martín JI, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med. Secur. Trab.* [revista en internet]. 2013 [citado 22 de octubre 2024]; 59(231): 259-275. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/revision1.pdf>.
3. Romero de San Pío E, González Sánchez S, Romero San Pío MJ. Estrés y ansiedad en el entorno de cuidados intensivos. *ENE* [revista en internet]. 2014 [citado 28 de julio 2024]; 8(3). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300005>.
4. Cobos López G, Soriano Torres A, Seijo López ML. Estrés laboral en enfermería de cuidados críticos. *Sanum* [revista en internet]. 2021 [citado 22 de octubre 2024]; 5(4): 74-85. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/vol-5-num-4-octubre-2021-estres-laboral-en-enfermeria-de-cuidados-criticos/>.
5. Cortaza Ramírez L, Francisco Torres MD. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* [revista en internet]. 2014 [citado 22 de octubre 2024]; 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 JK, Morillo Cano JR, Flores Pilco DA. 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* [revista en internet]. 2023 [citado 22 de octubre 2024]; 10(1). Disponible en: <https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.177>.
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]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022 [citado 18 de septiembre 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/14913/1/UA-MSO-EAC-054-2022.pdf>.
8. Piñeiro Fraga M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global* [revista en internet]. 2013 [citado 18 de septiembre 2024]; 12(31): 125-150. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/docencia3.pdf>.
9. Más Pons R, Escriba Agüir V. La versión castellana de la escala "The nursing stress scale". Proceso de adaptación transcultural. *Rev. Esp. Salud Pública* [revista en internet]. 1998 [citado 18 de septiembre 2024]; 72(6): 529-538. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>.
10. Cortez Veliz MM. Calidad del cuidado relacionado al estrés laboral del profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital III Angamos-Miraflores 2021 [tesis]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 18 de septiembre 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73356>.
11. Castillo Ávila IY, Torres Llanos N, Ahumada Gómez A, Cárdenas Tapias K, Licona Castro S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte* [revista en internet]. 2013 [citado 18 de septiembre 2024]; 30(1): 34-43. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5333>.
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 [tesis]. Colombia: Politécnico Gran Colombiano; 2022 [citado 18 de septiembre 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10823/6693>.
13. Farro Guerrero KdC. Revisión crítica: factores que contribuyen al estrés en el personal de enfermería del servicio de emergencia [tesis]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2024 [citado 18 de septiembre 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 [tesis]. Perú: Universidad Católica de Santa María. Facultad de Enfermería, Escuela Profesional de Enfermería; 2023 [citado 18 de septiembre 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13152>.
15. Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Med. segur. trab.* [revista en internet]. 2019 [citado 24 de diciembre 2024]; 65(256): 177-185. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12105/12906>.
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. *Cienc. enferm.* [revista en internet]. 2023 [citado 18 de diciembre 2024]; 29. Disponible en: <http://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/11439/10701>.

17. Peña-Alfaro BS, Arango-Bayer GL. Percepción de enfermeros colombianos sobre un entorno laboral saludable para la práctica asistencial en el ámbito hospitalario. Salud UIS [revista en internet]. 2022 [citado 18 de diciembre 2024]; 55: 1-10. 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 [revista en internet]. 2021 [citado 18 de diciembre 2024]; 40(3). Disponible en: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>.

### Contribución de los autores

Joselyn Saavedra-Loor |  <https://orcid.org/00009-0009-6310-648X>. Participó en: conceptualización e ideas; análisis formal; investigación; metodología; administración de proyecto; visualización; redacción-borrador original; revisión y edición final.

Angie Cedeño-Montaña |  <https://orcid.org/0009-0002-6823-7883>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación, análisis formal, revisión y edición final.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.