

ORIGINAL

Work-related stress and resilience among nursing staff at a hospital in Cajamarca - Perú

Estrés laboral y resiliencia en personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca - Perú

Ariana Isabel Llaja Ocas¹  , Victoria Aricela Malca Valderrama¹  , Luz Zarahi Monteza Coronado¹  ,
Miriam Adelis Leyva Chávez¹  

¹Universidad Nacional de Cajamarca. Perú.

Citar como: Llaja Ocas AI, Malca Valderrama VA, Monteza Coronado LZ, Leyva Chávez MA. Work-related stress and resilience among nursing staff at a hospital in Cajamarca - Perú. Nursing Depths Series. 2025; 4:226. <https://doi.org/10.56294/nds2025226>

Enviado: 20-08-2024

Revisado: 01-01-2025

Aceptado: 02-08-2025

Publicado: 03-08-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

Autor para la correspondencia: Ariana Isabel Llaja Ocas 

ABSTRACT

Objective: determine the relationship between work stress and the resilience of nurses at a hospital in Cajamarca during the month of March 2025. To identify the levels of both variables and the personal factors that influence them.

Method: a quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational study, the sample of which was 115 nursing professionals selected through simple random probability sampling. The Nursing Stress Scale questionnaire ($\alpha=0,92$) and the Wagnild and Young Resilience Questionnaire ($\alpha=0,905$) were used.

Results: the evaluated relationship yielded a value ($RS=-0,083$, $p=0,379$) and an association ($p=0,816$). 81,7 % of respondents exhibited a low level of stress and 47 % a high level of resilience. A significant relationship was found between gender and resilience ($p=0,002$), as well as between employment status ($p=0,043$) and educational level ($p=0,029$) and work stress.

Conclusions: work stress is not statistically significantly related to resilience among nursing staff at a hospital in Cajamarca in 2025. Gender is significantly associated with higher levels of resilience, while employment status and educational level are significantly associated with work stress.

Keywords: Work Stress; Resilience; Nursing Staff.

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia de los enfermeros de un nosocomio de Cajamarca durante el mes de marzo de 2025. Identificar los niveles de ambas variables y los factores personales que influyen en ellas.

Método: estudio cuantitativo, no experimental, transeccional y correlacional, cuya muestra fue 115 profesionales de enfermería seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se empleó el cuestionario de Escala de Estrés Laborales "Nursing Stress Scale" ($\alpha=0,92$) y el Cuestionario de Resiliencia de Wagnild y Young, ($\alpha=0,905$).

Resultados: la relación evaluada arrojó un valor ($p=0,816$) y una asociación ($RS=-0,083$, $p=0,379$). El 81,7 % de los encuestados exhibió un nivel bajo de estrés y el 47 % un nivel alto de resiliencia. Se halló una relación significativa entre el género y la resiliencia ($p=0,002$) así como entre la condición laboral ($p=0,043$) y el nivel educativo ($p=0,029$) con el estrés laboral.

Conclusiones: el estrés laboral no guarda relación estadísticamente significativa con la resiliencia en el personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca durante el año 2025. El género se asocia

significativamente a niveles superiores de resiliencia, mientras que la condición laboral y el nivel educativo están asociados significativamente al estrés laboral.

Palabras clave: Estrés Laboral; Resiliencia; Personal de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es definido según Buitrago-Orjuela et al.⁽¹⁾ como una problemática psicosocial que ocurre en el entorno de trabajo cuando los individuos no logran afrontar y adaptarse a las exigencias laborales, lo que desencadena una respuesta fisiológica que afecta tanto en su salud física y mental. Si bien este fenómeno no es exclusivo de alguna profesión, la exposición continua y prolongada con el padecimiento de las personas, hace de los enfermeros el grupo más propenso a presentarlo.⁽²⁾ Esto, sumado a otras condiciones estresantes investigadas entre las cuales se encuentran la carga excesiva de trabajo, la ayuda insuficiente de sus superiores,⁽³⁾ la supervisión excesiva sobre sus funciones, incrementan este riesgo.⁽⁴⁾ Es así que, en el ámbito global la presencia de estrés laboral en enfermeros es variada. Por ejemplo, una investigación realizada en Brasil encontró una prevalencia de aproximadamente 74 %, ⁽⁵⁾ mientras que en Perú se ha registrado un rango de estrés intermedio entre el 54 % a 63 %.^(6,7) Las cifras encontradas son preocupantes, ya que Izadi et al.⁽⁸⁾ identificaron que el predominio de estrés laboral en enfermeros afecta su facultad de proporcionar una atención efectiva, reduciendo así la calidad de servicio. Asimismo, Díaz Hernández et al.⁽⁹⁾ hallaron que este influye negativamente en su calidad de vida, ya sea en su entorno, en el ámbito psicológico o en el físico.

Por otro lado, la resiliencia es una forma activa de adaptación y mejora frente a situaciones estresantes e infortunios, permitiendo así a los profesionales de la salud poder sobrellevar las exigencias de su labor.⁽¹⁰⁾ Para el personal de enfermería, esta capacidad es relevante, debido a que su trabajo implica la realización de diversas actividades que pueden verse afectadas por factores como la escasez de personal, las limitaciones de tiempo o las emergencias.⁽¹¹⁾ Estas condiciones conducen a un alto nivel de exigencia, por lo que la resiliencia se convierte en un factor clave para mantener una atención de calidad.⁽¹²⁾ Además, es importante destacar que las enfermeras conforman aproximadamente el 60 % del equipo profesional en funciones dentro del sector sanitario. Tanto el bienestar como la capacidad de adaptación tienen una repercusión importante en el cuidado clínico y en la efectividad del sistema de salud en general.⁽¹²⁾ En este sentido, la resiliencia no solo facilita la adecuación a condiciones laborales estresantes, sino que también permite saber afrontar los desafíos que conlleva el trabajo con el factor humano, favoreciendo la estabilidad emocional y la continuidad del servicio.⁽¹³⁾ Sin embargo, es fundamental reconocer que el agotamiento y las dificultades de los enfermeros tienen un efecto directo sobre la seguridad del paciente, así como en los resultados organizacionales.⁽¹⁴⁾ De hecho, el bienestar en estos profesionales se ha relacionado con su asistencia al trabajo, lo que influye en la dotación de personal y, por ende, en el servicio a prestar.⁽¹²⁾ En este contexto, investigaciones tales como la de Lee et al.⁽¹⁵⁾ ponen en manifiesto que el desarrollo de resiliencia sería una vía eficaz para que el equipo de enfermería confronte diversos retos, como la pandemia a causa de SARS-CoV-2, además del impacto negativo en su bienestar.

La interacción entre el estrés generado en el ambiente de trabajo y la respuesta de resiliencia observada en los profesionales del área de enfermería ha sido investigada en diferentes países. Un estudio realizado en Palestina en el transcurso del período de la contingencia sanitaria de la COVID-19 notó una correlación negativa moderada entre ambas variables, resaltando cómo la resiliencia interviene en la capacidad de las enfermeras al enfrentar las exigencias laborales, manteniendo así la seguridad de los pacientes y competencia en el trato brindado.⁽¹⁶⁾ Del mismo modo, Ccorahua et al.⁽¹⁷⁾ realizaron un trabajo investigativo en un nosocomio peruano, donde señalaron que los hallazgos evidencian una relación estadísticamente relevante entre ambas variables en profesionales de enfermería. Cabe recalcar que ambos estudios fueron realizados durante la pandemia, donde se tuvo factores relevantes como el incremento de horas de trabajo y el constante miedo a contagiarse del COVID-19. Es así que, Badu Eric et al.⁽¹⁸⁾ encontraron que enfermeros en Australia usan recursos organizacionales como servicios de apoyo, liderazgo y modelado de roles para desarrollar la resiliencia, ante los niveles registrados de estrés que van de un nivel moderado a alto. En el mismo sentido, Wu et al.⁽¹⁹⁾ señaló que la resiliencia pudo contrarrestar la prevalencia del estrés y las repercusiones de factores.

De acuerdo a la realidad previamente descrita, la investigación cobra importancia al desconocer la relación existente entre el estrés laboral que presentan los enfermeros y su relación con la resiliencia que este grupo poblacional tiene en la ciudad de Cajamarca actualmente, ya que esta relación fue estudiada y conocida durante la pandemia. Por otra parte, el estudio presenta un impacto social, puesto que se ha señalado que el desarrollo de la resiliencia en enfermeros facilita la adaptación a diversas circunstancias, permitiendo afrontar adecuadamente el estrés laboral⁽²⁰⁾ disminuyendo su impacto en el ámbito familiar, laboral y social. Lo que evitará problemas como el agotamiento, el abandono laboral y el desgaste psicológico de los enfermeros^(13,14), mejorando así la prestación de sus servicios y un ambiente familiar más estable; evitando la pérdida de trabajo

y así el desarrollo de dificultades económicas. El impacto práctico del estudio se encuentra en que los hallazgos obtenidos podrán ser usados como sustento para futuras investigaciones y gestiones en el puesto de trabajo. A partir de ello, es necesario abordar la siguiente interrogante: ¿En qué grado se relaciona el estrés laboral con la resiliencia de los enfermeros de un nosocomio de Cajamarca durante el mes de marzo de 2025?

En base a lo anteriormente expuesto, resulta fundamental verificar la hipótesis, existe relación entre el estrés laboral y la resiliencia en los enfermeros de un nosocomio de Cajamarca durante marzo de 2025. Para dicho propósito, se ha planteado como objetivo principal el determinar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia de los enfermeros de un nosocomio de Cajamarca durante el mes de marzo de 2025; además, hallar los niveles de estrés; asimismo, encontrar su nivel de resiliencia e identificar factores personales que influyen en ambas variables.

MÉTODO

Este estudio se trató de una investigación básica, dado que tuvo como propósito de incrementar el bagaje del conocimiento ya existente.⁽²¹⁾ Se desarrolló bajo un enfoque de tipo cuantitativo, porque para darle respuesta a la interrogante a investigar y contrastar la hipótesis planteada se usó la recolección numérica de datos.⁽²¹⁾ Además, sigue un diseño no experimental, pues ambas variables fueron monitoreadas y medidas en su espacio habitual sin requerir la intervención del investigador. Asimismo, se trata de un estudio transeccional, en el cual los datos fueron recopilados en un solo lapso de tiempo, y correlacional, pues busca establecer el grado de relación entre el estrés y resiliencia en los enfermeros de un nosocomio de Cajamarca durante marzo de 2025.⁽²²⁾ Se incluyó a 163 personas como parte de la población, conformadas por 87 técnicos en enfermería y 76 licenciados en enfermería, quienes prestan servicios en un nosocomio de la ciudad de Cajamarca. Estos profesionales desarrollan múltiples labores en distintas áreas hospitalarias, atendiendo directamente a los pacientes y adaptándose a diferentes condiciones laborales. La muestra estuvo compuesta por un total de 115 profesionales de enfermería, establecida empleando la fórmula correspondiente para poblaciones estadísticas de tipo finitas, considerando 95 como porcentaje de nivel de confianza, 5 como porcentaje de margen de error y 50 como porcentaje de proporción poblacional, los cuales fueron elegidos por medio de un muestreo de tipo probabilístico realizando un procedimiento de selección aleatoria simple”.

Por otro lado, para la medición de estrés laboral se usó la Escala de Estresores Laborales “Nursing Stress Scale”, presenta Cronbach de 0,92.⁽²³⁾ Este cuestionario consta de 34 interrogantes que fueron evaluadas con 4 alternativas de la escala tipo Likert, donde 0 es “nunca” y 3 es “muy frecuentemente”, la suma mínima obtenida fue de 0 y la máxima de 102. Los valores inferiores a 34 indicaron bajo estrés; entre 35 y 68 puntos, estrés regular; y entre 69 y 102, alto estrés.⁽²³⁾ Asimismo, el instrumento empleado para medir la resiliencia fue el Cuestionario de Resiliencia de Wagnild y Young, que posee un Alpha de Cronbach de 0,905.⁽⁵⁾ Este posee 25 ítems evaluados con 7 alternativas de la escala de tipo Likert, en la que el valor 1 representa a “totalmente en desacuerdo” y 7 representa a “totalmente de acuerdo”, el resultado más bajo fue de 25 y el más alto de 175. La clasificación de los resultados fue de la siguiente manera: suma de 25 a 120 indicará nivel bajo de resiliencia; entre 121 y 145, nivel medio de resiliencia; y entre 146 y 175, alto nivel de resiliencia.⁽²⁴⁾

En cuanto al tratamiento de datos de la investigación, se hizo empleo de la estadística de tipo descriptiva con el fin de calcular, a partir de los valores obtenidos, los porcentajes correspondientes a los niveles de ambas variables. Al mismo tiempo se aplicó la estadística inferencial descriptiva, utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($p < 0,05$) con la finalidad de evaluar la distribución de valores de los datos. Al no poseer una normalidad se decidió utilizar el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor estadístico de $p < 0,05$ para hallar el grado y dirección de la correlación de las variables. Además, se realizó la estadística inferencial de tipo analítica mediante la prueba Chi cuadrado, con un parámetro de confianza de 95 % y valor estadístico de $p < 0,05$ para hallar la prueba de hipótesis entre las variables y con sus factores personales. Los datos fueron registrados mediante el programa Excel 2021, mientras que el cálculo de las pruebas se desarrolló con el programa estadístico SPSS 27.

En cuanto a la aplicación de encuestas, se obtuvo el consentimiento verbal de las personas seleccionadas para su colaboración voluntaria en el estudio. Por consiguiente, los datos brindados serán resguardados de manera confidencial y empleados solo con motivos académicos. Al mismo tiempo el proyecto fue financiado únicamente por las autoras y no se presentó ningún conflicto de interés.

RESULTADOS

En la figura 1, el grupo de edad con una mayor representación fue aquel que tiene entre 31 a 40 años, con un 40,9 %, así mismo el género con mayor presencia es el femenino con un 85,2 %. Por otro lado, la mayoría de la población encuestada son solteros, representado así a un 40,9 %. En cuanto a su nivel educativo, existe una predominancia de los técnicos de enfermería con un 54,8 % y de toda la muestra estudiada hay una mayor frecuencia en el área de trabajo de hospitalización, siendo representada por un 27 %. De igual forma, en relación con la condición laboral se observa la prevalencia de contratados ante nombrados con un 67 % y el tiempo de servicio más repetido es de 1 a 5 años con un 40,9 %.

| Variable | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-----------------------------|------------|------------|
| Edad | 20 a 30 años | 21 | 18,3 |
| | 31 a 40 años | 47 | 40,9 |
| | 41 a 50 años | 29 | 25,2 |
| | 51 a más años | 18 | 15,7 |
| | Total | 115 | 100 |
| Género | Masculino | 17 | 14,8 |
| | Femenino | 98 | 85,2 |
| | Total | 115 | 100 |
| Estado civil | Soltero(a) | 47 | 40,9 |
| | Casado (a) | 31 | 27 |
| | Divorciado (a) | 7 | 6,1 |
| | Viudo (a) | 2 | 1,7 |
| | Conviviente | 28 | 24,3 |
| Total | 115 | 100 | |
| Tiene hijos | Si | 90 | 78,3 |
| | No | 25 | 21,7 |
| | Total | 115 | 100 |
| Nivel educativo | Técnico (a) de enfermería | 63 | 54,8 |
| | Licenciado(a) de enfermería | 52 | 45,2 |
| | Total | 115 | 100 |
| Área de trabajo | Emergencia | 30 | 26,1 |
| | Hospitalización | 31 | 27 |
| | Centro obstétrico | 25 | 21,7 |
| | Centro quirúrgico | 8 | 7 |
| | Consultorios externos | 10 | 8,7 |
| | Central de esterilización | 5 | 4,3 |
| | Diagnóstico por imágenes | 3 | 2,6 |
| | Unidad de seguros | 3 | 2,6 |
| Total | 115 | 100 | |
| Condición laboral | Nombrado(a) | 38 | 33 |
| | Contratado(a) | 77 | 67 |
| | Total | 115 | 100 |
| Tiempo de servicio | Menos de 1 año | 1 | 0,9 |
| | 1-5 años | 47 | 40,9 |
| | 6-10 años | 25 | 21,7 |
| | Más de 10 años | 42 | 36,5 |
| | Total | 115 | 100 |

Figura 1. Distribución del personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca por características personales

| Estrés laboral | Frecuencia | Porcentaje (%) | Porcentaje acumulado (%) |
|----------------|------------|----------------|--------------------------|
| Bajo estrés | 94 | 81,7 | 81,7 |
| Estrés regular | 21 | 18,3 | 100 |
| Alto estrés | 0 | 0 | 100 |
| Total | 115 | 100 | |

Figura 2. Distribución del estrés laboral por niveles en personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca, 2025

| Resiliencia | Frecuencia | Porcentaje (%) | Porcentaje acumulado (%) |
|-------------------|------------|----------------|--------------------------|
| Baja resiliencia | 9 | 7,8 | 7,8 |
| Resiliencia media | 52 | 45,2 | 53 |
| Alta resiliencia | 54 | 47 | 100 |
| Total | 115 | 100 | |

Figura 3. Distribución de la resiliencia y sus niveles en personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca, 2025

Por otro lado, la figura 2 indica que, del personal de enfermería encuestado, el 81,7 % presenta un nivel bajo

de estrés y por último, el 18,3 % que padece un estrés regular.

Así mismo, la figura 3 presenta que el 47 % del personal de enfermería encuestado manifiesta una resiliencia alta, el 45,2 % un nivel medio, y solo el 7,8 % del personal que fue encuestado tiene un nivel bajo de resiliencia.

| | | Resiliencia | | | | | | Total | Chi cuadrado | Coefficiente de |
|----------------|----------------|------------------|------|-------------------|-------|------------------|-------|-------|--------------|-----------------|
| | | Baja resiliencia | | Resiliencia media | | Resiliencia alta | | | Valor de p | correlación de |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % | Sperman |
| | | | | | | | | | | Valor de p |
| Estrés laboral | Bajo estrés | 7 | 6,1% | 41 | 35,7% | 46 | 40,0% | 94 | 81,7% | 0,816 |
| | Estrés regular | 2 | 1,7% | 11 | 9,6% | 8 | 7,0% | 21 | 18,3% | p=0,665 |
| | Total | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% | p=0,379 |

Figura 4. Relación entre estrés laboral y resiliencia del personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca, 2025

| | | Resiliencia | | | | | | Total | Chi cuadrado |
|--------------------|-----------------------------|------------------|-------|-------------------|-------|------------------|--------|-------|--------------|
| | | Baja resiliencia | | Resiliencia media | | Alta resiliencia | | | Valor de p |
| Variable | Ítem | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Edad | 20 a 30 años | 3 | 2,6% | 8 | 7,0% | 10 | 8,7% | 21 | 18,3% |
| | 31 a 40 años | 1 | 0,9% | 22 | 19,1% | 24 | 20,9% | 47 | 40,9% |
| | 41 a 50 años | 4 | 3,5% | 14 | 12,2% | 11 | 9,6% | 29 | 25,2% |
| | 51 a más años | 1 | 0,9% | 8 | 7,0% | 9 | 7,8% | 18 | 15,7% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Género | Masculino | 5 | 4,3% | 6 | 5,2% | 6 | 5,2% | 17 | 14,8% |
| | Femenino | 4 | 3,5% | 46 | 40,0% | 48 | 41,7% | 98 | 85,2% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Estado civil | Soltero(a) | 4 | 3,5% | 21 | 18,3% | 22 | 19,10% | 47 | 40,9% |
| | Casado(a) | 1 | 0,9% | 17 | 14,8% | 13 | 11,3% | 31 | 27,0% |
| | Divorciado(a) | 0 | 0,0% | 3 | 2,6% | 4 | 3,5% | 7 | 6,1% |
| | Vuido(a) | 0 | 0,0% | 1 | 0,9% | 1 | 0,9% | 2 | 1,7% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Tiene hijos | Sí | 6 | 5,2% | 39 | 33,9% | 45 | 39,1% | 90 | 78,3% |
| | No | 3 | 2,6% | 13 | 11,3% | 9 | 7,8% | 25 | 21,7% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Nivel educativo | Técnico(a) de enfermería | 6 | 5,2% | 29 | 25,2% | 28 | 24,3% | 63 | 54,8% |
| | Licenciado(a) de enfermería | 3 | 2,6% | 23 | 20,0% | 26 | 22,6% | 52 | 45,2% |
| | Total | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Área de trabajo | Emergencia | 3 | 2,6% | 12 | 10,4% | 15 | 13,0% | 30 | 26,1% |
| | Hospitalización | 1 | 0,90% | 9 | 7,8% | 21 | 18,3% | 31 | 27,0% |
| | Centro Obstétrico | 2 | 1,7% | 18 | 15,7% | 5 | 4,3% | 25 | 21,7% |
| | Centro Quirúrgico | 1 | 0,9% | 4 | 3,5% | 3 | 2,6% | 8 | 7,0% |
| | Consultorios Externos | 1 | 0,9% | 6 | 5,2% | 3 | 2,6% | 10 | 8,7% |
| | Central De Esterilización | 1 | 0,9% | 2 | 1,7% | 2 | 1,7% | 5 | 4,3% |
| | Diagnóstico Por Imágenes | 0 | 0,00% | 1 | 0,9% | 2 | 1,7% | 3 | 2,6% |
| | Unidad De Seguros | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 2,6% | 3 | 2,6% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Condición laboral | Nombrado(a) | 3 | 2,6% | 19 | 16,5% | 16 | 13,9% | 38 | 33,0% |
| | Contratado(a) | 6 | 5,2% | 33 | 28,7% | 38 | 33,0% | 77 | 67,0% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |
| Tiempo de servicio | Menos de 1 año | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,9% | 1 | 0,9% |
| | 1-5 años | 4 | 3,5% | 23 | 20,0% | 20 | 17,4% | 47 | 40,9% |
| | 6-10 años | 1 | 0,9% | 8 | 7,0% | 16 | 13,9% | 25 | 21,7% |
| Total | | 9 | 7,8% | 52 | 45,2% | 54 | 47,0% | 115 | 100,0% |

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

Figura 5. Distribución del nivel de resiliencia y su relación con los factores personales del personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca, 2025

Es así que la figura 4 presenta la relación del estrés laboral con la resiliencia, un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, concluyendo que, entre las variables, la correlación es negativa muy débil ($RS = -0,083$; $p = 0,379$), además de no significativa. Es decir, no se puede determinar la existencia de la dirección que toma una variable respecto a otra. En cuanto a su relación por medio de la prueba chi cuadrado, tampoco se demostró que esta sea estadísticamente significativa ($p = 0,816$). Asimismo, se observa que la frecuencia más alta obtenida en el personal de enfermería (40 %) posee un nivel bajo de estrés con una alta resiliencia.

En este caso, la figura 5 indica que el 47 % del personal de enfermería encuestado presenta resiliencia alta, siendo el personal que se encuentra en la edad de 31 a 40 años el que predomina en comparación con los otros grupos etarios. Por otro lado, el género se presenta como un factor personal significativo con respecto a la variable resiliencia, exhibiendo una significancia ($p = 0,002$).

| Variable | Ítem | Estrés laboral | | Estrés regular | | Total | | Chi cuadrado Valor de p |
|--------------------|-----------------------------|------------------|--------|----------------|--------|---------|---------|----------------------------|
| | | Bajo estrés N | % | N | % | N | % | |
| Edad | 20 a 30 años | 18 | 15,70% | 3 | 2,60% | 21 | 18,30% | 3,854 p= 0,278 |
| | 31 a 40 años | 35 | 30,40% | 12 | 10,40% | 47 | 40,90% | |
| | 41 a 50 años | 24 | 20,90% | 5 | 4,30% | 29 | 25,20% | |
| | 51 a más años | 17 | 18,10% | 1 | 0,90% | 18 | 15,70% | |
| | Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | |
| Genero | Masculino | 14 | 12,20% | 3 | 2,60% | 17 | 14,80% | 0,005 p= 0,943 |
| | Femenino | 80 | 69,60% | 18 | 15,70% | 98 | 85,20% | |
| | Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | |
| Estado civil | Soltero(a) | 38 | 33,00% | 9 | 7,80% | 47 | 40,90% | 3,514 p=0,476 |
| | Casado(a) | 23 | 20,00% | 8 | 7,00% | 31 | 27,00% | |
| | Divorciado(a) | 7 | 6,10% | 0 | 0,00% | 7 | 6,10% | |
| | Viudo(a) | 2 | 1,70% | 0 | 0,00% | 2 | 1,70% | |
| | Conviviente | 24 | 20,90% | 4 | 3,50% | 28 | 24,30% | |
| Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | | |
| Tiene hijos | Si | 75 | 65,20% | 15 | 13,00% | 90 | 78,30% | 0,705 p=0,401 |
| | No | 19 | 16,50% | 6 | 5,20% | 25 | 21,70% | |
| | Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | |
| Nivel educativo | Técnico (a) de enfermería | 56 | 48,70% | 7 | 6,10% | 63 | 54,80% | 4,772 p=0,029* |
| | Licenciado(a) de enfermería | 38 | 33,00% | 14 | 12,20% | 52 | 45,20% | |
| | Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | |
| Área de trabajo | Emergencia | 25 | 21,70% | 5 | 4,30% | 30 | 26,10% | 1,859 p=0,967 |
| | Hospitalización | 24 | 20,90% | 7 | 6,10% | 31 | 27,00% | |
| | Centro obstétrico | 21 | 18,30% | 4 | 3,50% | 25 | 21,70% | |
| | Centro quirúrgico | 7 | 6,10% | 1 | 0,90% | 8 | 7,00% | |
| | Consultorios externos | 8 | 7,00% | 2 | 1,70% | 10 | 8,70% | |
| | Central de esterilización | 4 | 3,50% | 1 | 0,90% | 5 | 4,30% | |
| | Diagnóstico por imágenes | 3 | 2,60% | 0 | 0,00% | 3 | 2,60% | |
| | Unidad de seguros | 2 | 1,70% | 1 | 0,90% | 3 | 2,60% | |
| Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | | |
| Condición laboral | Nombrado(a) | 35 | 30,40% | 3 | 2,60% | 38 | 33,00% | 4,086 p=0,043* |
| | Contratado(a) | 59 | 51,30% | 18 | 15,70% | 77 | 67,00% | |
| | Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | |
| Tiempo de servicio | Menos De 1 Año | 1 | 0,90% | 0 | 0,00% | 1 | 0,90% | 1,587 p=0,662 |
| | 1-5 Años | 36 | 31,30% | 11 | 9,60% | 47 | 40,90% | |
| | 6-10 Años | 21 | 18,30% | 4 | 3,50% | 25 | 21,70% | |
| | Más De 10 Años | 36 | 31,30% | 6 | 5,20% | 42 | 36,50% | |
| Total | 94 | 81,70% | 21 | 18,30% | 115 | 100,00% | | |

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

Figura 6. Distribución del nivel de estrés laboral y su relación con los factores personales del personal de enfermería de un nosocomio de Cajamarca, 2025

Por último, la figura 6 muestra la presencia de la asociación de dos factores personales con respecto a la variable estrés laboral. Por otro lado, se ha identificado el nivel educativo como un factor significativo ($p=0,029$), mientras que la condición laboral expresa una significancia de ($p=0,043$).

DISCUSIÓN

Los profesionales de enfermería, diariamente, enfrentan retos laborales que implican el cuidado de los pacientes, interacción con compañeros de trabajo, comunicación con los familiares, y esto les genera estrés, lo que puede afectar su desempeño laboral, salud mental y física. Se ha descrito a las enfermeras como soporte

esencial en el sistema de salud;⁽²⁵⁾ por esto, es importante que los profesionales de enfermería desarrollen estrategias, como la resiliencia, para enfrentar situaciones que les generan estrés y mejorar la atención sanitaria.

En la presente investigación se demuestra que las variables de estudio, el estrés y la resiliencia, carecen de relación significativa, hallazgo que coincide con estudios previos realizados en contextos similares. Por ejemplo, el estudio de Almegewly et al.⁽²⁶⁾, realizado con enfermeras de cuidados críticos en Arabia Saudita durante la pandemia por COVID-19, también demostró que no existía una correlación significativa entre estas variables, en una muestra pequeña y un entorno hospitalario específico. Sin embargo, contrariamente a estos hallazgos, otros estudios han reportado asociaciones significativas entre ambas variables. Como Al-Mashaykhi et al.⁽²⁷⁾, con su investigación realizada en un hospital terciario en Omán, identificaron una correlación negativa moderada, indicando que, mientras mayor sea el nivel de resiliencia, menor percepción de estrés habrá. Este resultado proviene de un contexto con altas exigencias laborales, lo que puede haber favorecido la función protectora de la resiliencia ante niveles elevados de estrés. De manera similar, el estudio de Terrones⁽²⁸⁾, realizado en Perú con enfermeras durante la emergencia sanitaria de COVID-19, estableció que existía una influencia entre las variables considerada significativa. En este estudio se observó que la resiliencia desempeñaba un papel moderador en la percepción del estrés, lo cual sugiere que, en contextos similares de crisis sanitaria, la resiliencia puede funcionar como un factor protector frente al estrés. Además, el estudio de Karabulak et al.⁽²⁹⁾, realizado en Turquía con 201 enfermeras, reveló que la resiliencia psicológica es un predictor importante del estrés percibido. Concluyendo que, a mayor nivel de resiliencia, menor era la percepción del estrés, fortaleciendo la idea de que la resiliencia actúa como un moderador en entornos de alta presión. Estos resultados divergentes pueden explicarse por las diferencias en los contextos de las investigaciones. Mientras que los estudios que reportaron correlaciones significativas se desarrollaron en entornos hospitalarios de alta presión, como hospitales terciarios o en situaciones de crisis sanitaria, con personal sometido a una mayor carga laboral, el presente estudio se realizó en un entorno laboral posiblemente más estable, con menos presión y un contexto sociolaboral diferente. Estas diferencias en los contextos laborales, las condiciones de trabajo y las demandas de cada entorno podrían haber influido en la ausencia de una asociación estadística entre el estrés y la resiliencia en este estudio.

En relación con el estrés, los resultados del estudio muestran la presencia de un bajo estrés (81,7 %) en los trabajadores de enfermería. Contrario a estudios como el de Ccorahua et al.⁽¹⁷⁾, Karabulak et al.⁽²⁹⁾ y Almegewly et al.⁽²⁶⁾ donde se destacó la presencia del nivel intermedio de estrés. Asimismo, Aqtam et al.⁽¹⁶⁾ realizó un estudio a lo largo de la pandemia por COVID-19, donde encontró que el personal de enfermería que se desempeñaba en Unidad de Cuidados Intensivos en Palestina presentaba alto nivel de estrés, esto debido a la exposición constante a pacientes con condiciones clínicas graves que puede generar fuertes cargas emocionales.

Por otro lado, en este estudio se identifica que la muestra tiene un 47 % en alta resiliencia, seguido de resiliencia media (45,2 %). En otras investigaciones se reportan resultados que difieren en los niveles de resiliencia, por ejemplo, una que se realizó en un hospital de Perú, predominó un nivel medio de resiliencia.⁽¹⁷⁾ Del mismo modo, otro estudio realizado en Arabia Saudita encontró la resiliencia en su nivel moderado.⁽³⁰⁾ En cambio, Hamaideh et al.⁽³¹⁾ encontró un nivel bajo de resiliencia en enfermeras del área de hospitalización de pacientes psiquiátricos. Sin embargo, se han encontrado estudios que comparan el nivel de resiliencia entre las categorías laborales, mostrando que en el área de Unidad de Cuidado Intensivos las enfermeras presentaban menor resiliencia que los médicos, puesto que constituyen la primera línea de contacto con el paciente.⁽³²⁾ De igual manera, otra investigación comparó las puntuaciones de resiliencia entre enfermeras, médicos, practicantes de enfermería y asistentes médicos, hallando que las enfermeras presentaban un menor nivel de resiliencia, probablemente influenciado por la pandemia de COVID-19.⁽²⁵⁾

Asimismo, en los profesionales de enfermería se observaron niveles variados de resiliencia según características personales y laborales. Es así que se halló entre el género y la variable resiliencia una relación, como la investigación de Martínez Arriaga et al.⁽³³⁾, donde menciona que los varones tenían más resiliencia. Por otro lado, al analizar la variable del estrés laboral, se identificó que el personal contratado presentó niveles mayores de estrés regular que el personal nombrado, lo cual resulta particularmente llamativo y se podría deber por la inestabilidad laboral, la presión por el cumplimiento de metas o la falta de beneficios institucionales. De igual manera, se evidencia que los licenciados en enfermería presentaron niveles mayores de estrés regular que los técnicos, posiblemente debido a las mayores responsabilidades administrativas, clínicas y de liderazgo que suelen asumir en el entorno hospitalario. Cabe mencionar que no se encontraron estudios similares con resultados que aborden específicamente estas relaciones, lo cual resalta la importancia de estos hallazgos como posibles aportes para futuras investigaciones orientadas a explorar con mayor profundidad cómo influyen la condición de contrato y el nivel de formación profesional en la percepción del estrés laboral.

No obstante, es importante señalar que la resiliencia como el estrés laboral son fenómenos multifactoriales, que reciben influencia de una variedad de factores individuales, organizacionales y contextuales que exceden los abordados en el presente estudio. Por ejemplo, Croghan et al.⁽²⁵⁾ encontraron que la edad se correlaciona

significativamente con la resiliencia, evidenciando que, a mayor edad, existe una mayor capacidad de afrontamiento emocional. Asimismo, en la investigación de Hamaideh et al.⁽³¹⁾ se encontró que la resiliencia se correlaciona positivamente con el nivel educativo y la satisfacción laboral, lo que sugiere que la formación profesional y el ambiente organizacional también juegan un papel determinante en el desarrollo de esta capacidad protectora. Estos hallazgos ponen en manifiesto la importancia de realizar futuras investigaciones que incorporen un enfoque más holístico, que permita comprender la interacción entre variables personales y del entorno en la configuración del estrés y la resiliencia del personal de enfermería.

CONCLUSIONES

En consecuencia, la presente investigación demostró que no existe relación significativa entre el estrés laboral y la resiliencia en los profesionales de enfermería de un nosocomio de Cajamarca durante el año 2025. Los datos recopilados indican que el nivel dominante de estrés fue el bajo, con un 81,7 % de los encuestados, en cuanto a la resiliencia la mayor parte del personal presentó niveles medios y altos, destacando la resiliencia alta con un 47 %. Si bien no se halló una correlación entre ambas variables, los resultados nos demuestran que el personal de enfermería se encuentra capacitado para hacer frente a las exigencias laborales.

En otro sentido, resulta importante destacar en esta investigación realizada mediante un enfoque probabilístico que el género se identificó como un factor significativo en la presencia de resiliencia. Asimismo, factores como el nivel de educación y la condición laboral presentan un impacto significativo sobre los niveles de estrés presentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buitrago Orjuela LA, Barrera Verdugo MA, Plazas Serrano LY, Chaparro Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas, consecuencias y estrategias de prevención. *Rev Investig En Salud Univ Boyacá*. 11 de noviembre de 2021;8(2):131-46. <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
2. Vásquez Mendoza S, González Márquez YV. EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES. *Rev Cienc SALUD*. 28 de marzo de 2020;2(2):51-9. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
3. Belizario J. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. *Rev Inova Educ*. 16 de julio de 2021;3(3):97-108. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8632821.pdf>
4. Calderón Izaguirre GK, Rivas Díaz LH, Calderón Izaguirre GK, Rivas Díaz LH. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Rev Cuba Enferm*. diciembre de 2021;37(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400013
5. Schultz CC, Colet C de F, Benetti ERR, Tavares JP, Stumm EMF, Treviso P. La resiliencia y la reducción del estrés laboral en Enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem*. 7 de octubre de 2022;30:e3636. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fkgqmJ3NsXVrDjVZ7Z3Rm3q/abstract/?lang=es>
6. Fernández Delgado JCM. Estrés y satisfacción laboral de enfermeras en servicios críticos durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cuba Enferm*. 2024;40. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6024/1008>
7. Marcatoma Robles L, Arévalo Marcos RA. Nivel de estrés y ansiedad en profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de alta complejidad del Hospital Vitarte, Lima - 2023: Level of stress and anxiety in nursing professionals who work in highly complex areas of a Hospital in Lima. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*. 14 de octubre de 2023;4(4):631-43. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1245>
8. Izadi N, Saraie M, Aminian O, Forouzan N. Occupational stress and job performance among Iranian hospital nurses: A cross-sectional survey. *WORK*. 18 de abril de 2023;74(4):1437-45. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3233/WOR-211015>
9. Díaz Hernández MA, Gorrostola Camargo AP, Mendoza Romero D. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19. *Rev Cuid*. 16 de enero de 2024;15(1). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3042>
10. Resilience and mental health nursing: An integrative review of updated evidence - Bui - 2023 - International Journal of Mental Health Nursing - Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.13132>

11. Exploring Individual and Team Resilience Among Dutch Hospital Nurses: A Survey Study - Stralen - Journal of Advanced Nursing - Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.16786>
12. Rosenblatt A, Dominguez-Cancino K, Chung C, Mecham K, Bennett M, Greenwood J, et al. Mapping resilience and co-occurring theoretical constructs in nurses: a scoping review protocol. *JBIEvid Synth*;10.11124/JBIES. https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/9900/mapping_resilience_and_co_occurring_theoretical.390.aspx
13. Quintana-Honores MJ, Vallejos AI, Canova-Barrios CJ. Resiliencia en los profesionales de enfermería de una Institución Sanitaria Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Enferm Investiga*. 3 de abril de 2023;8(2):13-20. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1999>
14. "I feel broken": Chronicling burnout, mental health, and the limits of individual resilience in nursing - Akoo - 2024 - Nursing Inquiry - Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12609>
15. Lee HF, Hsu HC, Efendi F, Ramoo V, Susanti IA. Burnout, resilience, and empowerment among COVID-19 survivor nurses in Indonesia. *PLOS ONE*. 10 de octubre de 2023;18(10):e0291073. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0291073>
16. Aqtam I, Ayed A, Toqan D, Salameh B, Abd Elhay ES, Zaben K, et al. The Relationship Between Stress and Resilience of Nurses in Intensive Care Units During the COVID-19 Pandemic. *Inq J Med Care Organ Provis Financ*. 2023;60:469580231179876.
17. Ccorahua Rodriguez, Dennys Lisbeth, Arévalo Marcos, Rodolfo. Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital rezola de cañete en pandemia covid-19, LIMA 2022. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 23 de febrero de 2023;7(1):5583-600. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4873>
18. Badu E, O'Brien AP, Mitchell R, Rubin M, James C, McNeil K, et al. Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *Int J Ment Health Nurs*. 2020;29(1):5-34. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.12662>
19. Wu CF, Liu TH, Cheng CH, Chang KY. Relationship between nurses' resilience and depression, anxiety and stress during the 2021 COVID-19 outbreak in Taiwan. *Nurs Open*. 2023;10(3):1592-600. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nop2.1411>
20. Dandicourt Thomas C, Hernández Valdés E, Dandicourt Thomas C, Hernández Valdés E. Una mirada a la resiliencia desde la enfermería. *Rev Cuba Enferm*. junio de 2021;37(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Paitán HÑ, Dueñas MRV, Vilela JJP, Delgado HER. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2019. 560 p.
22. Hernandez Sampieri RH, Mendoza Torres CP. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. Las rutas de la investigacion cuantitativa cualitativa y mixta. 1.a ed. México: McGraw-Hill Education; 2018. 753 p.
23. Ibarra Hernani CC. Estresores laborales y satisfacción laboral en el profesional de enfermería. Hospital Goyeneche. Arequipa, 2022. 17 de noviembre de 2023; <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13128>
24. Castañeda Correa M. Resiliencia y estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de medicina y especialidades Hospital María Auxiliadora, 2024. 18 de agosto de 2024; <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12132>
25. Croghan IT, Chesak SS, Adusumalli J, Fischer KM, Beck EW, Patel SR, et al. Stress, Resilience, and Coping of Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *J Prim Care Community Health*. 1 de enero de 2021;12:21501327211008448. <https://doi.org/10.1177/21501327211008448>
26. Almegewly W, Alhejji A, Alotaibi L, Almalki M, Alanezi M, Almotiri A, et al. Perceived stress and resilience levels during the COVID-19 pandemic among critical care nurses in Saudi Arabia: a correlational cross-sectional study. *PeerJ*. 6 de mayo de 2022;10:e13164. <https://peerj.com/articles/13164>

27. Al-Mashaykhi AJ, Turingan OM. Job-Related Stress, Resilience, and Well-Being among Nurses Working in a Tertiary Hospital, Oman: A Cross-Sectional Study. *Eur Mod Stud J.* 30 de julio de 2024;8(3):352-69. <https://journal-ems.com/index.php/emsj/article/view/1155>
28. Marchena NT. Tras Bastidores: Estrés y Resiliencia en Enfermeras Peruanas durante la era COVID-19. *PsiqueMag.* 27 de marzo de 2024;13(1):89-97. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2819>
29. Karabulak H, Kaya F. The Relationship Between Psychological Resilience and Stress Perception in Nurses in Turkey During the COVID-19 Pandemic. *J Nurs Res.* diciembre de 2021;29(6):e175. https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2021/12000/the_relationship_between_psychological_resilience.2.aspx
30. Almegewly W, Alhejji A, Alotaibi L, Almalki M, Alanezi M, Almotiri A, et al. Perceived stress and resilience levels during the COVID-19 pandemic among critical care nurses in Saudi Arabia: a correlational cross-sectional study. *PeerJ.* 6 de mayo de 2022;10:e13164. <https://peerj.com/articles/13164>
31. Hamaideh SH, Abu Khait , Abdallah, Al-Modallal , Hanan, Masa'deh , Rami, Hamdan-Mansour , Ayman, and ALBashtawy M. Perceived Stress and Resilience Among Psychiatric Nurses Working in Inpatients Units. *Hosp Top.* 0(0):1-9. <https://doi.org/10.1080/00185868.2024.2383912>
32. Boran M, Boran OF, Korukcu O, Özkaya M. The psychological resilience and perceived stress of the frontline heroes in the pandemic in Turkey: A descriptive study of the COVID-19 outbreak-mutations-normalization triad. *Jpn J Nurs Sci.* 2022;19(1):e12442. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jjns.12442>
33. Martínez Arriaga RJ, González Ramírez LP, Navarro Ruiz NE, de la Roca Chiapas JM, Reynoso González OU, Martínez Arriaga RJ, et al. Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID-19. *Enferm Glob.* 2021;20(63):1-32. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Ariana Isabel Llaja Ocas, Victoria Aricela Malca Valderrama, Luz Zarahi Monteza Coronado, Miriam Adelis Leyva Chávez.

Curación de datos: Ariana Isabel Llaja Ocas, Victoria Aricela Malca Valderrama, Luz Zarahi Monteza Coronado, Miriam Adelis Leyva Chávez.

Análisis formal: Ariana Isabel Llaja Ocas, Victoria Aricela Malca Valderrama, Luz Zarahi Monteza Coronado, Miriam Adelis Leyva Chávez.

Redacción - borrador original: Ariana Isabel Llaja Ocas, Victoria Aricela Malca Valderrama, Luz Zarahi Monteza Coronado, Miriam Adelis Leyva Chávez.

Redacción - revisión y edición: Ariana Isabel Llaja Ocas, Victoria Aricela Malca Valderrama, Luz Zarahi Monteza Coronado, Miriam Adelis Leyva Chávez.