



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

**“ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA
EN EL AREA DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL
ESSALUD II CAÑETE – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRURGICO**

AUTORA:

LIC. TORO ROJAS, MARIA ISABEL
<https://orcid.org/0000-0002-2375-9250>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **TORO ROJAS MARIA ISABEL**, con DNI **40672166**, en mi condición de autor (a) del trabajo académico presentado para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO** de título **“ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL AREA DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL ESSALUD II CAÑETE – 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022



Maria Isabel Toro Rojas
40672166



Eduardo Percy Matta Solis DNI:
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TORO ROJAS MARIA ISABEL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	34
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
ANEXO D. INFORME DE SIMILITUD DE TURNITIN	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar el estrés en el personal de enfermería que labora en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Essalud II Cañete - 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque a utilizarse en este estudio es el cuantitativo y el diseño metodológico descriptivo-transversal. La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento de medición será la Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que fue elaborada por Pamela Gray-Toft y James Anderson en el año 1981, el cual es adaptado al castellano por Más y Escriba en 1998, constituida por 34 ítems y 3 dimensiones incluidos 7 subescalas las cuales son: ambiente físico (carga de trabajo), contexto psicológico (preparación insuficiente, falta de apoyo en el tratamiento, muerte y sufrimiento) y servicio social en el entorno laboral (problemas con el personal médico y colegas de enfermería). Este instrumento consta de 4 opciones de respuestas tipo Likert (de 0= nunca hasta 3= muy frecuente). La puntuación total oscila de 0 a 102, a mayor puntuación, mayor estrés en el enfermero. **Resultados:** Los resultados del estudio serán presentados en tablas y/o figuras que permitan la descripción de la variable. **Conclusiones:** Los resultados representan un gran aporte al campo de la enfermería quirúrgica permitiendo la elaboración de planes de mejora respecto a la salud mental de los enfermeros.

Palabras claves: Estrés laboral; sala de operaciones quirúrgicas; enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the stress in the nursing staff that works in the area of the Surgical Center of the Hospital Essalud II Cañete - 2022. **Materials and methods:** The approach used in this study is quantitative and descriptive-cross-sectional methodological design. The technique that will be ensured will be the survey and the measurement instrument will be the Nursing Stress Scale (NSS), which was developed by Pamela Gray-Toft and James Anderson in 1981, which is adapted to Spanish by Más y Escriba in 1998, made up of 34 items and 3 dimensions including 7 subscales which are: physical environment (workload), psychological environment (death and suffering, insufficient preparation, lack of support and uncertainty in treatment) and social environment in the environment labor (problems with doctors and nursing colleagues). This instrument consists of 4 Likert-type response options (from 0= never to 3= very frequent). The total score ranges from 0 to 102, the higher the score, the greater the stress on the nurse. **Results:** The results of the study will be presented in tables and/or figures that will allow the description of the variable. **Conclusions:** The results represent a great contribution to the field of surgical nursing, achieving the development of improvement plans regarding the mental health of patients.

Keywords: Work stress; surgical operating room; nursing (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

A casi después de dos del inicio de la epidemia más grande del mundo moderno, y un año posteriormente de que estuviera disponible la primera vacuna contra la COVID-19, la literatura apunta a un mayor agotamiento entre los trabajadores de la salud a nivel de todo el mundo. Antes del COVID-19; la epidemia ha planteado serios problemas de salud pública mundial y ha requerido una reorganización del sistema de salud. En este caso, los síntomas de fatiga física crónica y burnout se hacen cada vez más evidentes (1).

Durante el brote de COVID-19, los trabajadores de la salud experimentaron problemas de salud mental como depresión, ansiedad, estrés, trastorno de estrés postraumático (TEPT) y falta de sueño, que a su vez se asociaron significativamente con síntomas físicos como dolores de cabeza, letargo, fatiga y más. Las enfermeras, al igual que el resto del personal médico, han experimentado crisis psicológicas y problemas de salud mental, lo que requiere que el hospital brinde apoyo psicológico, entrene sus mecanismos de afrontamiento y mejore su capacidad para controlar y regular las emociones (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido el estrés como una epidemia mundial, la cual está relacionada con el rubro laboral y sobre todo con los que trabajan en el ámbito sanitario (3). Sin embargo, durante varios años muchas investigaciones de distintos países han reconocido que el personal de enfermería realiza labores y actividades en contextos sumamente estresantes debido a las exigencias y sobrecargas laborales, que pocas veces es reconocida (4). Las condiciones de trabajo estresantes se correlacionan con un impacto perjudicial en el bienestar de las enfermeras, la satisfacción laboral, la calidad de servicio al paciente y la salud del personal (5). En el trabajo, un problema principal para la salud y seguridad es el estrés laboral (6).

En una investigación reciente han evidenciado que 11 países de aproximadamente 23,500 profesionales de Enfermería percibieron un ambiente

laboral desfavorable y alta experiencia de agotamiento (7). Así mismo, la tensión inducida por el trabajo ha causado desgaste ocupacional, lo cual es una realidad actualmente en la profesión de enfermería, que oscilan entre el 29% y 36% en los Estados Unidos y el 66% en Taiwán (8).

La pandemia ha afectado al personal de enfermería en un momento en que el personal ya sufre estrés generalizado, problemas de salud mental y agotamiento. Un informe reciente de la Asociación de Medicina Ocupacional destacó la gran demanda de enfermeras en el Reino Unido y cómo esto afecta su salud mental. El informe, escrito antes de la pandemia, sugiere que el estrés laboral contribuye a los problemas de salud mental generalizados a largo plazo entre las enfermeras. Las condiciones laborales actuales de las enfermeras representan una gran amenaza para su salud mental (9).

Diversos estudios internacionales realizados en Ecuador, Colombia y España, indican que el 44,2% del personal de enfermeros presenta estrés laboral. La mayor parte de enfermeras cuando laboran en un entorno con alta demanda y escasos recursos, suelen presentar elevado estrés laboral con síntomas físicos y mentales, que ser nocivo para la salud y el bienestar de ellas mismas (10). Sin embargo, los horarios rotativos y la el turno de noche es otra condición de trabajo que provoca cambios fisiológicos., al cual afecta en el entorno social y familiar del profesional de enfermería (11).

Dentro de los aspectos que generan más estrés en el trabajo del enfermero se incluyen, tener un número limitado de personal para cubrir la carga de actividades de las diferentes salas y áreas donde se desempeñan, realizar una serie de procedimientos enfermeros que los pacientes califican como dolores agudos, la escasez marcada de medicamentos y de materiales que garanticen el cuidado a los pacientes; dentro de todos, la carga laboral fue el aspecto señalado como el que genera más estrés en este grupo ocupacional, seguido del impacto la muerte de uno de sus pacientes con quienes desarrolla una estrecha relación (12).

En el Perú, un estudio desarrollado en el 2019 en hospitales de emergencia halló que el estrés laboral de los enfermeros tuvo un nivel medio en el 78 % y el alto en el 6 %. También encontró una asociación entre estos niveles con el estilo de vida (13). Otro estudio que desarrollado en el área de emergencia de un hospital público concluyó que el 31% de encuestados experimentó altos niveles de estrés, siendo los factores contribuyentes la baja capacitación, las malas relaciones interpersonales y el nivel bajo de ejercicio físico. (14).

Actualmente las entidades que brindan de atención médica en Perú, están experimentando un incremento significativo en la cantidad de pacientes en aproximadamente un 50%, lo que ha llevado a una sobrecarga de trabajo. Se calcula que hay 12 enfermeras por cada 10.000 habitantes, ante esta realidad, los licenciados de enfermería deben aumentar el esfuerzo en la atención de las necesidades y cumplir con las expectativas de los pacientes y sus familiares. (15).

El profesional enfermero presenta un alto riesgo de presentar estrés de tipo crónico. La intervención personalizada basada en la evidencia para el manejo de situaciones de estrés, generan una mayor capacidad de afrontamiento al estrés y así minimizan el impacto de este mal en el personal, así mismo, permiten mejorar su desempeño en la atención y cuidado al paciente (16).

El escenario de la pandemia que venimos atravesando, ha activado y maximizado los riesgos psicosociales a los que se expone el personal de salud, el estrés, ansiedad y otros problemas psicosociales son un riesgo para el estado mental y bienestar del recurso humano en salud. Diferentes estudios evidencian niveles de estrés incrementados en el personal de salud que trabaja en instituciones hospitalarias (17).

A medida que los trabajadores de la salud (TS) se enfrentan al nuevo coronavirus, las enfermeras están manejando fuentes de estrés adicionales. Las enfermeras ahora se enfrentan a preocupaciones sobre el suministro suficiente de equipos de

protección personal (EPP); dotación de personal inadecuada y largas horas de trabajo; aislamiento de familiares y amigos; discriminación y trato negativo por parte de aquellos en la comunidad preocupados por las enfermeras que propagan el virus; manejar las responsabilidades familiares; preocupación por los pacientes enfermos; y riesgo sustancial de contraer el virus. La salud mental de las enfermeras después del pico de la pandemia de COVID-19 sin duda se verá afectada (18).

El estrés laboral de enfermería es definido como reacciones físicas y psicológicas, que se originan cuando la capacidad o recurso de la enfermera se desequilibra con la demanda y requerimiento de su labor (19). El profesional de enfermería requiere un equilibrio equitativo y manejo de sus emociones para ofrecer un cuidado de alta calidad al paciente, durante los períodos de estrés inducido por el trabajo (20).

El estrés laboral juega un papel vital en la satisfacción laboral; si actúa como motivador, contribuirá a la creatividad y la satisfacción y además eliminará el aburrimiento, y si actúa como factor negativo, conducirá a la agresión y la baja satisfacción laboral. Por otro lado, la satisfacción laboral puede proteger a los trabajadores de los factores estresantes y actuar como un factor regulador del estrés (21).

Existen diversos instrumentos que miden el constructo de “estrés”, como las Escalas de estrés, ansiedad y depresión (DASS), el Cuestionario de salud general (GHQ), la Escala de estrés percibido (PSS), el Cuestionario de Contenido laboral de Karasek (JQC), la Escala de estrés de enfermería de área remota (RANSS), o la Escala de estresores traumáticos y de rutina en enfermeras de emergencia (TRSS-EN). Sin embargo, en su mayoría tienen ciertas limitaciones, algunos de ellos no están diseñados para el contexto laboral, otros no están específicamente adaptados al entorno sanitario, y otros no tienen enunciados que evalúen estrictamente el estrés, lo cual los hacen más difusos al momento de querer valorar solo el estrés (22).

Haciendo una revisión de los instrumentos señalados en el párrafo anterior, en esta investigación utilizamos la Escala de Estrés en Enfermería (NSS), elaborada por Gray-Toft y Anderson en 1981. Este instrumento está constituido por 3 dimensiones y 34 ítems. En sus dimensiones, al “entorno físico” se considera como la sobrecarga de labores que manifiestan los enfermeros; el “entorno psicológico” se fundamenta en la expresión emocional y el entorno social que es presentado por aspectos de carácter negativo en el ambiente de trabajo (23), y está constituido por 4 alternativas de respuesta tipo Likert (de 0 a 3). Gray y Anderson introdujeron la escala de estrés de enfermería (NSS) en el año 1981 a través de una revisión literaria y de entrevistas a enfermeras y médicos. Se administró a 122 licenciados de enfermería de 5 áreas clínicas de un hospital privado, con el fin de medir la ocurrencia y frecuencia de determinadas situaciones que son percibidas por los enfermeros como estresores (5). Además, la escala NSS es ampliamente utilizada, para medir los estresores ocupacionales entre enfermeros. A partir del 2015 ha sido aplicada en la medición del estrés laboral en campos como oncología, psiquiatría, áreas críticas neonatales, y diversos servicios como áreas de Centro Quirúrgico (24)(25).

En cuanto a las dimensiones, el ambiente físico; hace referencia al entorno físico de trabajo, el cual debe contener los ambientes apropiados, así como la logística necesaria para desarrollar las actividades de cuidado. **La dimensión ambiente psicológico;** Características individuales y grupales que crean organizaciones dinámicas dentro de los individuos que determinan el comportamiento y el pensamiento característico de una persona en presencia de factores estresantes. **La dimensión del ambiente social;** en los profesionales de enfermería existe conflicto de rol, causa del conflicto de lo que se espera y lo que se hace, los que han trabajado durante años para formarse y adquirir nuevas habilidades y conocimiento, se diferencian y discrepan de otros especialistas del equipo, provocando una gran confusión e incomodidad, que conlleva al estrés. ~ grados(26)

La sala de operaciones es un ambiente hospitalario, que permite la realización de procedimientos quirúrgicos en la que participa la enfermera quirúrgica con alta capacidad y exigencia profesional de trabajo. Sin embargo, tienen más probabilidades de padecer algún problema de salud psicológica que conlleva mayores factores estresantes en su labor rutinario como enfermera (27).

El Modelo de Adaptación de Callista Roy. En su teoría, “ve al individuo como un cumulo de sistemas vinculados que se esfuerza por mantener el equilibrio entre una diversidad de estímulos. El modelo está vinculado a la teoría del estrés de Selye, refiere que, el proceso de adaptación es la base dinámica de la vida de las personas. El estrés constituye un proceso complejo y una vivencia personal intensa” (28).

García (29), en Perú, durante el 2018, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del área quirúrgica”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y descriptivo. El total de participantes se conformó por 17 enfermeros, el instrumento fue la escala NSS. Sus resultados señalan que tienen estrés alto en un 47,1%, seguido del medio con 23,5% y bajo en un 29,4%. Concluyo que, deben tomar como prioridad la salud de las enfermeras para que puedan brindar un mejor cuidado al paciente.

Monteza (30), en Perú, durante el 2018, desarrollo un estudio cuya finalidad fue “determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería”. El enfoque fue cuantitativo, transversal. En sus resultados obtuvo niveles bajo con 52,5%, medio en un 42,5% y alto con 5%. En cuanto a los factores, en lo físico fue nivel medio (42,5%), en lo psicológico (52,5%) y social (57,5%) fueron niveles bajos. Concluye que, las enfermeras presentaron estrés en su centro laboral; lo cual puede repercutir en el bienestar físico y emocional de ellas mismas.

Díaz y Farro (31), en Perú, para el 2017, desarrollaron una investigación sobre el estrés en el área quirúrgica, que estuvo conformado por 33 enfermeras del servicio. En sus resultados indican que, gran parte de enfermeras presento un nivel moderado de estrés con 66,7%. En cuanto a las dimensiones, todas

obtuvieron nivel medio. Concluyeron que, las tensiones psicológicas son debido a los factores internos del servicio de trabajo.

Muhamad y colaboradores (32), en Malasia, en el 2021, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores de estrés entre las enfermeras”. La metodología fue cuantitativa, transversal, que estuvo constituido por 715 enfermeras de rotan y trabajan en distintas áreas. En los hallazgos indican que, las enfermeras manifestaron niveles significativamente más elevados de estrés. Concluyen que el 40% obtuvo factores estresantes, lo cual deben tener prioridad para mitigar el estrés entre las enfermeras.

Mert y colaboradores (26), en Turquía, para el 2020, en su investigación, tuvo la finalidad de “determinar el nivel de estrés en enfermeras”. El enfoque fue cuantitativo, transversal, que estuvo constituido por 349 enfermeras que laboran en dos hospitales de distintas áreas rotativas. En sus hallazgos señalan que, el NSS es confiable y valido con un nivel de significancia $p < 0,001$, para determinar el estrés laboral de las enfermeras. Concluyeron que, a medida que avanza la tecnología y hay un exceso de sobrecarga laboral, son más vulnerables a estresarse, esto puede conllevar a una destrucción física, espiritual y social, que puede ser nocivo para su salud y el éxito de estos enfermeros.

Hendy y colaboradores (33), en Egipto, durante el 2020, elaboraron un estudio cuyo objetivo fue “describir factores predictivos que afectan el estrés entre las enfermeras que brindan atención en los hospitales durante el confinamiento”. El método fue cuantitativo, y el diseño fue transversal. Aplicada a 374 profesionales de salud de distintitos servicios. En sus resultados indican que el 52,1% tuvo nivel moderado, el 26,2% nivel severo y entre el 13,4% y 8,3% leve y normal. Concluyen que, la mitad de participantes tenían un nivel moderado de estrés ante el COVID-19. Además, más de una cuarta parte de ellos tenían un nivel severo.

El ser humano se ve constantemente en situaciones que implican un grado elevado de estrés, ya sea en el campo académico, profesional, individual, familiar, etc. El aumento de los casos de estrés en enfermeros es una problemática latente,

ya que esta enfermedad afecta considerablemente el desempeño de su profesión. La enfermería requiere la entrega de un cuidado humano, con empatía, competente y ético, en los medios laborales con ingresos muchas veces limitado y labores crecientes. La inestabilidad entre un cuidado de calidad y el afrontamiento de entornos laborales estresantes puede conducir a que el personal enfermero tenga desajustes en su salud psicosocial, lo cual genera un gran impacto en la productividad laboral, la atención al paciente y la deserción del personal. Por tal motivo es imprescindible que el equipo de gestión del servicio, identifique y actúe oportunamente ante la presencia de signos y síntomas psicosociales, para ello es importante realizar estudios donde se valore la salud mental del profesional enfermero, donde se puedan identificar el nivel de estrés y otros problemas psicosociales presentes en este importante grupo ocupacional.

Durante la primera etapa del presente estudio, se programó realizar una revisión de la bibliografía importante en las diferentes plataformas virtuales que abordan artículos científicos en relación al tema a investigar. Se evidencio la necesidad de estudios enfocados en el estrés de enfermeras en áreas de Centro quirúrgico o Sala Quirúrgica, en su mayoría se centran en ver los problemas del pacientes y procedimientos que se llevan a cabo ahí. También se pudo constatar la presencia y uso del instrumento “The Nursing Stress Scale” (NSS) en estudios de alto impacto, en donde se señala que es un instrumento adecuado y orientado específicamente para la carrera de enfermería. En la instalación hospitalaria, en la cual se realizara la investigación, se pudo constatar que no existen estudios realizados en el área de Centro Quirúrgico ni sobre el tema de estrés, lo cual señala los escasos de evidencia científica sobre las variables a investigar. Por ello se justifica su desarrollo, puesto que se generará un actualizado y pertinente conocimiento científico sobre este problema.

En relación al valor practico del estudio, los hallazgos del mismo se compartirán con los dirigentes del establecimiento hospitalario y las personas con responsabilidad en la gestión del área de Centro Quirúrgico, lo cual será un fundamento sustancial para que puedan ver la realidad de la salud mental de su

recurso humano enfermero, y así puedan implementar medidas de mejora que permitan mejorar de ser necesario el bienestar y salud psicosocial del personal enfermero, ello indirectamente permitirá mejorar los procedimientos de cuidado orientado a los pacientes usuarios del servicio.

Respecto a la relevancia social de la investigación realizada, el estudio buscó mejorar y beneficiar la salud emocional y bienestar del personal enfermero que labora en el área de Centro Quirúrgico, quien se constituye en uno de los recursos humanos en salud fundamentales que permiten la dinámica funcional de esa importante área hospitalaria.

En relación al valor científico/metodológico, la investigación va desarrollándose, teniendo en cuenta los postulados del método científico y los lineamientos teóricos y metodológicos que favorecen la garantización de su buen curso. Con ello se pretende lograr resultados fiables que se constituyan en conocimiento y evidencia científica para implementar mejoras y cambios en beneficio del enfermero de Centro Quirúrgico.

El objetivo del estudio será determinar el estrés en el personal de enfermería que labora en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Essalud II Cañete - 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación será realizado considerando los parámetros del enfoque cuantitativo de la investigación, es decir se utilizará una herramienta de medición de datos cuantitativo y los datos a obtenerse serán verificados mediante métodos de estadística. En relación al diseño metodológico, es un estudio descriptivo-transversal, ya que se describirá el fenómeno a analizar tal como se muestra en la realidad y la medición del mismo se ejecutara solo una vez en el trabajo de campo (34).

2.2 POBLACIÓN

Para la investigación se considerará involucrar a la población total (población finita), no se trabajará con muestra ni se hará el procedimiento de muestreo, por tanto, se contará con todos los trabajadores de enfermería que asisten en la unidad de Centro Quirúrgico del hospital donde se hará la obtención de datos. El personal de enfermería está integrado por 25 personas.

Todos los posibles involucrados en el estudio deben cumplir estrictamente los criterios de selección, es decir los de inclusión y exclusión, los cuales fueron señalados desde el principio de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que realizan actividades laborales en el área de Centro Quirúrgico del hospital.
- Profesionales de enfermería que desean de forma voluntaria y autónoma ser parte de la investigación.
- Profesional de enfermería que cede su consentimiento informado después de conocer los alcances y objetivos de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no labore en el área de Centro quirúrgico.
- Personal de enfermería que no esté disponible al momento de la recolección de datos.
- Personal de enfermería expresen no querer participar en el estudio.
- Personal de enfermería que no crea conveniente dar su consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable central del estudio es el estrés, de acuerdo a sus características y forma de expresar sus valores finales, es una variable cualitativa. De acuerdo a la presencia del atributo orden, su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual:

Son reacciones físicas y psicológicas que pueden ser nocivas para la salud emocional, y que se originan cuando la capacidad o recurso del trabajador pierden equilibrio con las demanda y requerimiento de su labor (19).

Definición operacional:

Son reacciones físicas y psicológicas que pueden ser nocivas para la salud emocional, y que se originan cuando la capacidad o recurso del personal de enfermería que trabaja en el área de Centro Quirúrgico del Hospital de Essalud II de Cañete, pierden equilibrio con la demanda y requerimiento de su labor, lo cual puede expresarse en la dimensión física, ambiente y social, siendo esto valorado con la Escala de Estrés de Enfermería (The Nursing Stress Scale - NSS).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica a ser empleada en el desarrollo del proceso para obtener los datos será la encuesta, siendo esta, una de las técnicas ampliamente utilizadas en los estudios del área de salud de naturaleza cuantitativos y descriptivos. Su fácil entendimiento y flexibilidad para su uso, ha permitido a los investigadores poder obtener una amplia cantidad de datos en tiempos limitados (35).

Instrumento de recolección de datos:

En esta presente investigación, la herramienta de recolección de datos para medir la variable principal “estrés”, fue la Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que fue diseñada por Gray-Toft y Anderson en el año 1981 (23), y adaptada al castellano por Más y Escriba en el año 1998 (36). Así mismo, es empleada y validada en distintos países como Estados Unidos, España, Canadá, Australia, Bélgica, Francia, Reino Unido, entre otros. Este cuestionario describe las diferentes situaciones que causan estrés en el trabajo realizado por una enfermera. La escala está constituida por 34 ítems y 3 dimensiones incluidos 7 subescalas las cuales son: ambiente físico (carga de trabajo), contexto psicológico (preparación insuficiente, falta de apoyo en el tratamiento, muerte y sufrimiento) y servicio social en el entorno laboral (problemas con el personal médico y colegas de enfermería) (37). La puntuación total se encuentra entre 0 a 102, a puntaje mayor, mayor estrés. Cada enunciado presenta 4 alternativas de respuestas tipo Likert:

0 = Nunca

1 = A veces

2 = Frecuente

3 = Muy frecuente

En cuanto a la ficha técnica, su utilización se puede hacer individualmente o colectiva en el profesional de enfermería, durante un lapso de tiempo aproximadamente de 10 a 15 minutos.

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Con respecto al requisito de validez del instrumento The Nursing Stress Scale - NSS, este ya fue validado y aplicado en Perú en el estudio de Belizario (38), la validez lo hizo a través del método de valoración de peritos, donde el resultado fue bueno y adecuado para el total de ítems del instrumento de medición. En cuanto a la fiabilidad, fue verificada por Quispe Ruth (39) en su estudio realizado en 2020, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, en un grupo poblacional de 45 personas, el valor final para este instrumento tuvo un valor de 0,922 ($\alpha > 0,6$), resultados que evidencia que la herramienta de medición es fiable para nuestro contexto.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución de este estudio se planeó realizar con anticipación los trámites administrativos pertinentes a fin de gestionar los ingresos a los servicios institucionales del hospital y el trabajo de campo correspondiente en el hospital tratante del personal de enfermería que presta servicio en el centro quirúrgico. Durante este proceso también se solicitará el número de personal de enfermería que integra el servicio..

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Según la planificación, se prevé que, en el trabajo de campo, el proceso para obtener los datos será programado para realizarse en el mes de mayo del año presente, asimismo se abordará a cada participante seleccionado que haya reunido los aspectos de inclusión. Se estima que el tiempo promedio por participante es de 15 a 25 minutos. Durante ese mes, cada participante se posicionará para ver el rol de turno que desempeñará en el mencionado recinto hospitalario de Cañete. Una vez que se complete el trabajo de campo y se hayan

obtenido todos los datos, se analizará cada instrumento para confirmar que los datos se completaron y en el orden correcto.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio que está en proceso de desarrollo, es cuantitativo y descriptivo a su vez, de acuerdo a ello se aplicarán herramientas estadísticas descriptivas para su análisis de datos. Para que este proceso salga de forma óptima, primero se debe hacer una recolección de datos adecuada, es decir garantizar el llenado total de la ficha de datos. Culminado ello, se diseñará una matriz de datos en el programa IBM SPSS Statistics versión 24, ahí se hará el llenado correspondiente de los datos recolectados, finalizado ello recién se iniciará con el análisis estadístico de los mismos en donde la estadística descriptiva y sus herramientas tendrán el protagonismo. Se aplicarán específicamente las tablas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central y la operación con la suma de ítems para obtener los valores finales vinculados a la valoración de la variable principal estrés y a sus tres dimensiones que la conforman. El producto de todo lo mencionado anteriormente serán las tablas y figuras que representan los resultados presentados de forma organizada, ello permitirá finalmente redactar los resultados, discusión y las conclusiones del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En toda investigación del área de ciencias de la salud, en donde están involucrados seres humanos como participantes, es necesario tomar en cuenta las recomendaciones bioéticas, que permiten garantizar el respeto y confidencialidad de los participantes (40). Para este estudio, se tuvieron en cuenta todos los principios de la bioética establecidos en el Informe Belmont, Respeto a las Personas, Bondad y Justicia, así como los principios de no malicia establecidos por Beauchamp y Childress. Todos estos serán estrictamente aplicados a este estudio en el próximo trabajo de campo (41).

Principio de respeto a la persona (autonomía)

Refiere a la libertad de decidir por sí mismo su participación. Se vincula al consentimiento informado, en el cual el participante autoriza de manera formal su inclusión en una investigación (42).

Los colaboradores serán claramente conocedores sobre el propósito y alcance del estudio y serán invitados a participar en él con su pleno consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Señaló que se debe buscar el mejor interés posible para salvaguardar la vida y la salud. Este principio es la base para motivar a los profesionales de la salud a trabajar (43). Todos los participantes tendrán conocimiento respecto al beneficio que sobrellevan los hallazgos de la presente investigación.

Principio de no maleficencia

Significa no hacer daño, o hacer el menor daño posible si lo hace. Se deben tomar medidas para evitar situaciones negativas o algún tipo de (44). Se informó a los participantes que este estudio no implica ningún riesgo para su salud e integridad, por lo que su participación no implica ningún daño. También se les hará énfasis a los participantes, que sus datos brindados serán resguardados de manera muy confidencial.

Principio de justicia

Hace referencia a la distribución justa del beneficio que se obtenga del resultado de los estudios (43). Quienes participen en la investigación serán tratados con respeto y equidad, igualmente libres de prejuicios e intolerancia.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022												2023							
	agosto				setiembre				diciembre				enero				febrero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos										X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X	X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio												X	X							
Elaboración de los anexos												X	X							
Aprobación del trabajo académico												X	X							
Trabajo de campo														X	X					
Redacción del Trabajo Académico: Versión 1																X				
Sustentación del Trabajo Académico																	X			

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	agosto	setiembre	octubre	noviembre	S/.
Equipos					
1 laptop	2000				2000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	2				2
Hojas bond A4	20				20
Material Bibliográfico					
Libros	50	50			100
Fotocopias	50	50	50		150
Impresiones	20	20			40
Espiralados	10	10	10	10	40
Otros					
Movilidad	10	10			20
Alimentos					
Llamadas	10	10	10		20
Recursos Humanos					
Digitadora	50				50
Imprevistos*	100				100
TOTAL	2352	150	70	10	2572

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corlade-Andrei M, Măirean C, Nedelea P, Grigorași G, Cimpoescu D. Burnout Syndrome among Staff at an Emergency Department during the COVID-19 Pandemic. *Healthc* [Internet]. 2022;10(2):1-10. Disponible en: www.healthcare-10-00258.pdf
2. Jaber MJ, AlBashaireh AM, AlShatarat MH, Alqudah OM, Du Preez SE, AlGhamdi KS, et al. Stress, Depression, Anxiety, and Burnout among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in a Tertiary Centre. *Open Nurs J* [Internet]. 2022;16(1):1-14. Disponible en: <https://opennursingjournal.com/contents/volumes/V16/e187443462203140/e187443462203140.pdf>
3. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS ONE* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de enero de 2021]; 15(8): 1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745142/>
4. Martín-Del-Río, Solanes- Puchol A, Martínez- Zaragoza F, Benavides- Gil G. Stress in nurses: The 100 top-cited papers published in nursing journals. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 2018 [acceso 1 de febrero de 2022]; 74(7): 1488-1504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29516543/>
5. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Behavioral Assessment* [revista en Internet] 1981 [acceso 2 de febrero de 2021]; 3(1): 11-23. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2018-23192-001>
6. Aguado M, Bátiz A, Quintana S. El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Med Segur Trab* [Internet]. 2013;59(231):259-75. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-

546X2013000200006

7. Portero S, Cruz C, Abell M. Originales Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. *Metas Enferm* [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de enero de 2022]; 19(3): 27-32. Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En conclusión%2C las principales situaciones,a la muerte y sufrimiento.](https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20conclusión%2C%20las%20principales%20situaciones,a%20la%20muerte%20y%20sufrimiento.)
8. Liao R, Yeh M, Lin K, Wang K. A Hierarchical Model of Occupational Burnout in Nurses Associated with Job-Induced Stress, Self-Concept, and Work Environment. 28(2): 1-9. *J Nurs Res* [Internet]. 2020;28(2):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31633639/>
9. Kinman G, Teoh K, Harriss A. The Mental Health and Wellbeing of Nurses and Midwives in the United Kingdom [Internet]. 2020 [citado 23 de septiembre de 2020]. p. 68. Disponible en: https://www.som.org.uk/sites/som.org.uk/files/The_Mental_Health_and_Wellbeing_of_Nurses_and_Midwives_in_the_United_Kingdom.pdf
10. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 28(5): 1002-1009.
11. Meza-Benavides M, Pollán M, Gabari I. Estrés laboral en profesionales de Enfermería: estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. *Academica-e* [revista en Internet] 2006 [acceso 7 de enero de 2021]; 2006: 103-120. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32255222/>
12. Adenike F, Olatubi M, Adeniyi K, Salau O. Assessment of occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city southwestern Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [revista en Internet] 2019 [acceso 1 de febrero de 2021]; 10: 68-73. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300696>
13. Peña O, Canchari J. Nivel de estrés laboral y estilo de vida de las enfermeras en el servicio de emergencias del Hospital Casimiro Ulloa [tesis

- licenciatura]. Peru: Universidad Nacional del Callao;2019 [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3989/PEÑA Y CANCHARIS_MAESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3989/PEÑA_Y_CANCHARIS_MAESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Rivas E, Barraza-Macías A, Avila I, Torres N, Ahumada A, Cardenas K, et al. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2015 [acceso 23 de mayo de 2020]; 8(2):116-122. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2691>
 15. Tarqui C, Quintana D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 20(1): 123-132. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3372>
 16. Kent W, Hochard K, Hulbert N. Perceived stress and professional quality of life in nursing staff: How important is psychological flexibility?. *Journal of Contextual Behavioral Science* [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de enero de 2021]; 14: 11-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26062528/>
 17. García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera J, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista española de salud pública* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de enero de 2021]; 94: 1-20 . Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212144719300146>
 18. Stelnicki A, Carleton R, Reichert C. Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmières* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2021]; 52(3): 237-239. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32515209/>

19. El Dahshan M, Hafez S. Effect of Job Related Stressors on Nurses' Job Satisfaction in EI - Shatby Maternity University Hospital , Alexandria , Egypt. The Egyptian Journal of Community Medicine [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de enero de 2021]; 32(2): 1-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/290636542_Effect_of_Job_Related_Stressors_on_Nurses'_Job_Satisfaction_in_EI_-_Shatby_Maternity_University_Hospital_Alexandria_Egypt
20. Liao R, Yeh M, Lin K, Wang K. A Hierarchical Model of Occupational Burnout in Nurses Associated with Job-Induced Stress, Self-Concept, and Work Environment. Journal of Nursing Research [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de enero de 2021]; 28(2): 1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31633639/>
21. Hoboubi N, Choobineh A, Kamari Ghanavati F, Keshavarzi S, Akbar Hosseini A. The Impact of Job Stress and Job Satisfaction on Workforce Productivity in an Iranian Petrochemical Industry. Safety and Health at Work [revista en Internet] 2017 [acceso 1 de febrero de 2021]; 8(1): 67-71. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791116300841>
22. Porcel-Gálvez A, Barrientos-Trigo S, Bermúdez-García S, Fernández-García E, Bueno-Ferrán M, Badanta B. The nursing stress scale-spanish version: An update to its psychometric properties and validation of a short-form version in acute care hospital settings. Int J Environ Res Public Health [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 17(22): 1-. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020;17(8456):1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7697776/pdf/ijerph-17-08456.pdf>
23. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale : Development of an Instrument. Journal of Behavioral [revista en Internet] 1981 [acceso 27 de enero de 2021]; 3(1): 11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348#:~:text=It%20consists>

- %20of%2034%20items,nurses%20in%20the%20hospital%20environment.
24. Romano M, Festini F, Bronner L. [Cross-sectional study on the determinants of work stress for nurses and intention of leaving the profession]. *Prof Inferm [revista en Internet]* 2015 [acceso 2 de febrero de 2021]; 68(4): 203-210. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26752311/>
 25. Ko W, Kiser-Larson N. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. *Clinical Journal of Oncology Nursing [revista en Internet]* 2016 [acceso 2 de febrero de 2021]; 20(2): 158-164. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26991708/>
 26. Mert S, Sayilan A, Baydemir C. Nurse Stress Scale (NSS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspectives in Psychiatric Care [revista en Internet]* 2020 [acceso 02 de febrero de 2021]; 2020: 1-12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppc.12606>
 27. Shi L, Liu Y, Jiang T, Yan P, Cao F, Chen Y, et al. Relationship between Mental Health, the CLOCK Gene, and Sleep Quality in Surgical Nurses: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International [revista en Internet]* 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 2020: 1-9. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2020/4795763.pdf>
 28. Frederickson K, Rosemarie RP. Callista Roy's adaptation model. *Nurs Sci Q [Internet]*. 2011;24(4):301-3. Disponible en: doi: 10.1177/0894318411419215
 29. García A. Estrés Laboral Y Cuidado De Enfermería, Centro Quirúrgico Del Hospital Augusto Hernandez Mendoza, Ica- 2016. *Revista Enfermería la Vanguardia [revista en Internet]* 2018 [acceso 01 de febrero de 2021]; 6(1): 10-17. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/214>
 30. Monteza N. Nivel de y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japones 2018 [tesis especialidad]. Callao-Perú: Universidad nacional del callao; 2018. [Internet]. 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4098/MONTEZA_HERRERA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Diaz L, Farro L. Estres y satisfaccion laboral del profesional de enfermeria en el servicio de centro quirurgico del Hospital Regional Lambayeque [tesis maestria]. Perú: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7594>
32. Muhamad R, Mohd M, Mat N, Mohd H, Harith A. Why so stressed? A comparative study on stressors and stress between hospital and non-hospital nurses. BMC Nursing [revista en Internet] 2021 [acceso 01 de febrero de 2021]; 20(1): 1-10. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00511-0#:~:text=or%20social%20cultures,-,Conclusion,compared%20to%20non%2Dhospital%20nurses.>
33. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Abboud H, Ahmed F. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. Nursing Open [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 8(1): 498-505. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.652>
34. Grove S., Gray J., Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6ª ed. Barcelona - España: Elsevier; 2016. 576 p. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491130116/Investigaci%C3%B3n+En+Enfermer%C3%ADa++Desarrollo+De+La+Pr%C3%A1ctica+Enfermera+Basada+En+La+Evidencia>
35. Ponto J. Understanding and Evaluating Survey Research. Journal of the advanced practitioner in oncology [revista en Internet] 2015 [acceso 7 de enero de 2021]; 6(2): 168-171. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601897/>
36. Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 2 de febrero de 2021]; 72(6): 1-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-

57271998000600006

37. Más R, Escribá V. La version castellana de la Escala «The nursing stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 27 de enero de 2021]; 72(6): 1-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
38. Belizario J. Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del hospital III de EsSalud Puno [tesis Licenciatura]. Puno - Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_2fc1845e8742b32a6e06bef4f2abdd84
39. Quispe R. Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima - 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_9ec4cbcaab32ff0cafb1767ecfbf3000
40. Tangwa G. Ethical principles in health research and review process. Acta Tropica [revista en Internet] 2009 [acceso 15 de enero de 2021]; 112(1): 2-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19665441/#:~:text=Four fundamental ethical principles have,cultural validity%2C relevance and applicability.>
41. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
42. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de enero de 2021]; 3(1): 115-132. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5123760>

43. Council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects [Internet]. Ginebra - Suiza; 2002. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>
44. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. American Journal of Ophthalmology [revista en Internet] 2015 [acceso el 29 de enero de 2021]; 28(2): 228-233. [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones de la variable	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés en personal de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son reacciones físicas y psicológicas que pueden ser nocivas para la salud emocional, y que se originan cuando la capacidad o recurso del trabajador se desequilibran con las demandas y requerimientos de su labor (19).	Son reacciones físicas y psicológicas que pueden ser nocivas para la salud emocional, y que se originan cuando la capacidad o recurso del personal de enfermería que labora en el área de Centro Quirúrgico del Hospital de Essalud II de Cañete, se desequilibran con las demandas y requerimientos de su labor, lo cual puede expresarse en la dimensión física, ambiente y social, siendo esto valorado con la Escala de Estrés de Enfermería (The Nursing Stress Scale - NSS).	Ambiente físico	Carga laboral	6 enunciados: (1,25,27,28,30,34)	Niveles de estrés:	Estrés alto: 69-102 Estrés medio: 35-68 Estrés bajo: 0-34 A mayor número de puntos obtenidos, mayor nivel de estrés
				Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento de paciente	7 enunciados: (3,4,6,8,12,13,21)		
					Preparación inadecuada para afrontar problemas emocionales	3 enunciados: (15,18,23)		
					Falta de apoyo del personal	3 enunciados: (7,11,16)		
					Incertidumbre sobre el proceso terapéutico	5 enunciados: (17,26,31,32,33)		
				Ambiente social	Conflicto con otros profesionales	5 enunciados: (2,9,10,14,19)		
Conflicto con supervisor u otro enfermero	5 enunciados: (5,20,22,24,29)							
						Estrés alto		
						Estrés medio		
						Estrés bajo		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

LA ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

II. DATOS GENERALES DEL ADULTO MAYOR

Edad: ____ años

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

() 1 años () 5 años () 10 años () 15 años

Marque según el tipo de familia que corresponda

() Nuclear: Compuesto por madre y padre, con o sin hijos.

() Monoparental: Conformado por uno de los padres (papá o mamá) con uno o más hijos.

() Ampliada: Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.

() Reconstituida: Unión de familias luego de la separación o divorcio.

() Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, parejas homosexuales (no tienen hijos)

() Persona sola: Convive sola

III. INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

IV. CUESTIONARIO

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

Nº	Enunciados	Nunca	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2	Recibir críticas de un medico	0	1	2	3
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5	Problemas con un supervisor	0	1	2	3
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	0	1	2	3
8	La muerte de un paciente	0	1	2	3
9	Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un	0	1	2	3

	paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20	Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal	0	1	2	3
21	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31	El médico no está presente en una urgencia medica	0	1	2	3
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Estrés en personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico del Hospital Essalud II Cañete - 2022

Nombre de los investigadores principal: Lic. Toro Rojas, María Isabel

Propósito del estudio: Determinar el estrés en personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico del Hospital Essalud II Cañete - 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Toro Rojas María Isabel, coordinadora del equipo (teléfono móvil N° 932773176) o al correo electrónico: shica702@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Toro Rojas, María Isabel	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
40672166	
Nº de DNI	
932773176	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. INFORME DE SIMILITUD DE TURNITIN

TORO ROJAS MARIA ISABEL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%