



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**“RESILIENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL  
PÚBLICO NIVEL IV EN LIMA, 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA:**

**LIC. ORCONI NEYRA, MARIBEL BELTA**  
<https://orcid.org/0000-0002-5343-561>

**ASESOR:**

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR**  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **ORCONI NEYRA, MARIBEL BELTA**, con DNI N° **45548007**, en mi condición de autora del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título **“RESILIENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL IV EN LIMA 2023”**, **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **11%** 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 aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 25 días del mes de noviembre del año 2023.

---

FIRMA DEL AUTOR  
Orconi Neyra, Maribel Belta  
DNI: 45548007

---

FIRMA DEL ASESOR  
Fajardo Canaval, Maria del Pilar  
DNI: 25697604

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

---

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.

Fecha de entrega: 25-nov-2023 11:38p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2238278009

Nombre del archivo: orconi\_neyra\_maribel\_17-11-22.docx (182.05K)

Total de palabras: 7938

Total de caracteres: 46216

## ORCONI NEYRA MARIBEL

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	8%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
MATERIALES Y MÉTODOS .....	17
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS .....	31

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES ¡Error! Marcador no definido.9

ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..¡Error! Marcador no definido.

ANEXO C: CONSENTIMIENTO

INFORMADO.....¡Error! Marcador no definido.

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar la relación existente entre resiliencia y estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público nivel IV en Lima 2023”. **Materiales y métodos:** está adscrito al enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se realizará en la ciudad de Lima metropolitana. La población que constituye el objeto de estudio comprende a 59 profesionales de enfermería que han sido atendidos en emergencias de un prestigioso nosocomio de la capital. La selección de la muestra ha de seguir un criterio no probabilístico, por lo que también se compone de 59 enfermeros. Durante el recojo de datos se empleó la técnica de la encuesta, los instrumentos serán la Escala de Resiliencia ideada por Wagnild y Young, y la Escala de Estrés de Enfermería cuya autoría corresponde a Gray-Toft y Anderson. **Resultados:** para el análisis estadístico de la información sistematizada, se emplearán técnicas descriptivas que incluyen a la distribución de frecuencias. De modo similar, para la contrastación de hipótesis se empleará el coeficiente de correlación rho de Spearman. Los datos acopiados serán procesados empleando el software SPSS versión 27.0. **Conclusiones:** La relación demostrada servirá para la toma de decisiones que, a menudo, realizan los gestores del sistema de salud, lo que también será una valiosa orientación para las investigaciones posteriores.

**Palabras claves:** estrés laboral, resiliencia psicológica, urgencias médicas (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** “To determine the relationship that exists between the quality of nursing care and the satisfaction of patients in the postoperative recovery unit of the I-4 Health Center of Saposoa, 2023.” **Materials and methods:** it is located between quantitative, correlational, non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional studies. This study will be carried out in the City of Saposoa. The population under study includes 148 patients who have undergone surgeries and who have received care from the nursing staff at the Health Center; The sample selection in this study will follow a probabilistic approach for a total of 86 patients after applying the calculation formula. In the data collection process, the survey technique was used, the instruments used in this research will be questionnaires: one to measure the quality of care variable and another to measure the patient satisfaction variable. **Results:** To carry out the analysis of the collected data, descriptive statistical techniques will be used that include dominant and relative frequencies and tests to verify the research hypotheses related to the variable under study. The information collected will be processed using the most recent version of the statistical software IBM SPSS Statistics. **Conclusions:** It will establish a valuable precedent for future research in the field of health. It will become a prominent reference for the analysis of the variables mentioned above and their relationship, serving as a useful guiding model for subsequent research.

**Keywords:** postoperative, quality of care, patient satisfaction (DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, el 90% de las asociaciones nacionales afiliadas han expresado su inquietud, debido a que cada vez son más los enfermeros que no desean continuar su vocación (1). Los motivos son, hasta cierto, predecibles: jornadas sistemáticamente agotadoras, remuneraciones poco atractivas, presupuesto gubernamental insuficiente, agotamiento emocional y estrés crónico (2). Ni que decir de lo ocurrido con el personal ubicado en primera línea entre los años 2020 y 2021. Frente a este panorama, la Organización Mundial de la Salud impulsa la Iniciativa de Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes (3).

En la región del Medio Oriente, en el Líbano menos de la cuarta parte de los enfermeros alcanzó una alta resiliencia (23,5%) (4). Además, en Irán el estrés severo se registró en el 50,7% de los profesionales de enfermería, seguido de un estrés moderado en el 46,7% del personal sondeado (5). A su vez, en Europa occidental en Alemania un estudio longitudinal demostró que una intervención centrada en la resiliencia redujo la carga mental del personal asistencial ( $M=15,81$ ;  $DE=7,13$ ), con lo que se favoreció su salud mental (6).

Prosiguiendo con la Organización Panamericana de la Salud, el aislamiento físico y social sometió a una dura prueba al individuo y a sus habilidades socio afectivas y emocionales (7). Estas cumplen el rol de hacer más llevaderas experiencias adversas, por lo que las herramientas resilientes adquieren un renovado protagonismo. Ha sido tal su incidencia que, aquel profesional cuyo desempeño no cuente con una formación resiliente, será más vulnerable (8).

En México, la resiliencia es una estrategia protectora de la salud mental, de acuerdo al 58,2% de los enfermeros (9). Asimismo, en Chile, el 48,6% de los encuestados considera que la sobrecarga laboral es un estresor de índole ocupacional, en especial cuando ante la insuficiencia de personal deben



encargarse de labores rutinarias (10). En Ecuador, el 78,9% de los enfermeros percibe que el turno nocturno es el más estresante, seguido del turno diurno con el 13,2% (11).

Por otro lado, en el Perú la problemática descrita no es tan diferente. El Ministerio de Salud, en virtud de su compromiso con la autodeterminación del personal a su cargo, asume con entusiasmo el enfoque de seguridad humana (12). Esta es la respuesta institucional al alto número de amenazas sanitarias y sociales, donde la implementación de la práctica resiliente es indispensable para la vida digna (13). En medio de una emergencia sanitaria que ya es cosa del pasado, en el Cusco se encontró la prevalencia del estrés en el 34,1% de los enfermeros (14). En Lima, el hecho de que el 80,7% del personal asistencial practique la resiliencia fue una de las claves para una mejor atención a los usuarios del sistema de salud pública (15). Por su parte, en Arequipa se probó que la resiliencia tiene una influencia significativa en la calidad del cuidado de enfermería con un margen de error del 5% (16).

En un hospital público nivel IV de Lima se conoce de casos de profesionales que, afectados por el estrés laboral, han recibido descanso médico. Con ello, mientras se recuperan, también lo hace la calidad de vida. A su vez, varios de ellos descubrieron gradualmente lo importante que es la resiliencia como una estrategia para afrontar la adversidad. Que el estrés ocupacional crónico tenga en la resiliencia un arma efectiva para contrarrestarlo es un alivio para el personal que se sigue recuperando.

Wagnild y Young definen al constructo de resiliencia como la cualidad de la personalidad que mengua la influencia negativa del estrés y motiva los procesos adaptativos del ser humano, para lo cual se requiere de fuerza emocional. Por lo regular se utiliza este término con la acepción de cualidad atribuida a los valerosos y ecuánimes que han afrontado situaciones adversas. Los factores que preservan la resiliencia son los elementos reductores del posible riesgo de consolidar complicaciones psicológicas al enfrentarse a las dificultades y motivan la adaptabilidad positiva (17).

El soporte social desde la mirada actual le brinda una importancia significativa a la existencia en las redes sociales porque se establecen relaciones con significancia que sirven de resistencia contra las adversidades. Así también en

este componente se debe incluir al núcleo familiar, las amistades y la comunidad porque cumplen un rol vital en el fortalecimiento de la resiliencia de una persona. Las destrezas de resistencia se presentan en algunas personas que aplican una variedad de estrategias que incrementan la eficacia para afrontar el estrés y las dificultades. La autoeficacia es la creencia en las capacidades individuales que permiten la superación de retos que son importantes para la resiliencia (18).

Pese a que existen componentes que contribuyen a reforzar la resiliencia, como se ha identificado en las líneas anteriores, cabe resaltar la propagación de algunos componentes inhibidores de la capacidad de una persona que podría ser resiliente. El aislamiento social radica en la inexistencia de redes de sostenimiento social que interfieren en la adaptación a las condiciones adversas. Las vivencias traumáticas reiteradas refieren a la multiplicidad de adversidades que no cuentan con el tiempo prudente para la recuperación necesaria, llevando al individuo al desbordamiento de los recursos adaptativos. La afectación de la salud física y mental a causa de las enfermedades crónicas o los contextos de salud mental no abordados reducen la capacidad de recuperación (19).

En la actualidad, la definición del término resiliencia se encuentra en discrepancia entre dos perspectivas teóricas. La primera se relaciona con el enfoque cognitivo-conductual, la cual plantea que las conductas adaptativas usadas para afrontar escenarios estresantes son las responsables de la generación de modelos resilientes inherentes a la personalidad con lo cual se alinea con la teoría personalista. La segunda incorpora distintas corrientes teóricas que definen la resiliencia como la capacidad potencial que se adquiere al afrontar contextos adversos y es motivada por factores resilientes desarrollados desde la niñez (20).

El abordaje de la resiliencia desde sus inicios planteó novedosas propuestas. Las investigaciones primarias demostraron que no todos los que experimentaban situaciones de estrés o de riesgo advertían consecuencias negativas, pese a encontrarse en ambientes sociales semejantes. De esta manera, la teoría genética que planteaba la existencia de sujetos no vulnerables ni afectados por los embates externos por sus cualidades genéticas como el temperamento único y las habilidades cognitivas superiores que daban soporte a la resiliencia como característica intrínseca dio paso a la teoría personalista (21).

Orientados por esta perspectiva, se conceptualiza la resiliencia como la capacidad innata para afrontar y resolver retos, con la oportunidad de transformarse y proyectarse a futuro. La idea de la resiliencia innatista se atribuye solo a algunos porque en los demás se mantiene ausente permanentemente, por lo cual se considera que esta cualidad es estática y no sigue un desarrollo evolutivo, con lo cual se entiende que los sujetos nacidos sin esta cualidad no la desarrollarán en el futuro. Por ello, esta cualidad innata en un individuo le ayuda a la adaptación adecuada ante las crisis o dificultades (22).

De acuerdo con la definición anterior, surgida de las investigaciones que respaldan la teoría genética, se dio paso a una exploración profunda de las cualidades que caracterizan a las personas resilientes. El objetivo de este estudio se centró en la descripción precisa de la personalidad de los individuos resilientes y de establecer las diferencias con aquellos que no poseen esta cualidad (23).

Luego de los estudios sobre la resiliencia basados en la teoría genética surgieron oposiciones. Los investigadores dieron cuenta de que los sujetos resilientes con regularidad contaban con otra persona, un familiar o un conocido, que les daba soporte incondicional, lo cual llevó a proponer otra perspectiva sobre el desarrollo de la resiliencia centrado en el estudio de los condicionantes externos dando paso así a la teoría sistémica y alejándose cada vez más de la idea de la inmutabilidad (24).

Desde la mirada sistémica, se entiende que la resiliencia es la capacidad surgida de la interrelación entre el sujeto y el contexto, sea la familia o la sociedad, que desarrolla un rol clave. La salud mental es fundamental en el funcionamiento preciso, relacionado a las emociones positivas, los recursos psicológicos y capacidad de resiliencia. A su vez, se determinan como elementos impulsores de la resiliencia al contexto familiar próximo, al autoconcepto positivo, a la autonomía, a la sensación de eficacia personal, a la inclusión social y a la estabilidad económica (25).

Basados en la propuesta de Wagnild y Young, se asume que la resiliencia presenta dos dimensiones.

**Competencias personales**, las cuales se relacionan con las habilidades particulares del individuo como la autoconfianza, la autonomía, el poder de decidir, el intelecto y la perseverancia. **Aceptación personal y de la vida**, se entienden como las características que contribuyen a la adaptación del individuo a contextos nuevos, al examen crítico sobre el estado emocional que experimenta, a la adaptabilidad frente a las situaciones adversas y la perspectiva de la estabilidad y seguridad en la vida (26).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud conceptualiza el estrés como una secuencia de reacciones físicas que preparan al sujeto para el abordaje de situaciones específicas. A su vez, Lazarus y Folkman plantean que el estrés es una respuesta corporal que libera mecanismos de defensa como respuesta a los contextos de peligro o desafiantes. En los años sesenta, Selye propone que el estrés es una contestación vital para la subsistencia, pero si se produce en demasía genera tensión en exceso que afecta la salud y altera el buen funcionamiento del organismo. Dicha respuesta ante condiciones estresantes es la forma específica en la que el sujeto afronta y se adapta a los desafíos, particularmente cuando se percibe la carencia de recursos para dominarlos (27).

Selye plantea la teoría sobre la afectación del estrés a la capacidad de adaptación a las lesiones o enfermedades, a partir de las respuestas del cuerpo ante los retos externos, para lo cual identifica tres fases: La fase de alarma se produce cuando un sujeto se adelanta a las situaciones estresantes. El cuerpo desarrolla transformaciones físicas y psicológicas como parte del proceso de preparación para afrontar el desafío. La fase de resistencia activa mecanismos físicos, psicológicos, emocionales y comportamentales con la finalidad de confrontar el estrés con el mínimo daño. Pese a que se desarrolle la adaptación, se presentan consecuencias secundarias como la disminución de la capacidad de defensa del cuerpo, el descenso del rendimiento y la baja de la resistencia a la frustración, entre otros (28).

Selye plantea una tipología de dos clases de estrés. La primera denominada distrés relacionado con el estrés perjudicial y el segundo llamado eustrés identificado con el estrés beneficioso: El estrés positivo, es un estado que admite el disfrute y la adaptación al entorno cercano provocando respuestas poderosas, eficientes y de fomento del bienestar. El estrés negativo produce la disminución

de la capacidad de adaptación, lo cual conlleva a trastornos múltiples que obstruyen la vida cotidiana acompañada de angustia, tensión y una reducción del rendimiento (29).

La Organización Internacional del Trabajo precisa que el estrés laboral es la respuesta del empleado ante las demandas del trabajo que no guardan relación con las habilidades para abordar dichas situaciones. Este nivel de tensión aumenta si el trabajador siente insuficiencia de apoyo de parte de sus pares y jefes, y siente que su nivel de autonomía en su puesto es mínimo. Se propone que el estrés aparece cuando las necesidades del contexto laboral sobrepasan los recursos de los que dispone el individuo, obteniendo una respuesta evaluativa que refuerza respuestas rápidas y efectivas en contextos críticos (30).

Según Gray-Toft y Anderson, la **dimensión física** está relacionada los factores del contexto físico como el ruido permanente producido por los equipos o las conversaciones, y los elementos relacionados al espacio laboral como la iluminación, la limpieza y el lugar para los procedimientos, los cuales pueden tener un impacto significativo en las actividades de los profesionales de salud, principalmente en enfermería (31).

La **dimensión psicológica** se produce cuando surgen situaciones que impactan psicológicamente el sujeto, motivando respuestas negativas como la inseguridad, el miedo y la inferioridad. Los factores que se identifican en esta dimensión provocan la incapacidad de decisión. Estas situaciones generan sentimientos de desesperanza, depresión y ansiedad; dificultades para resolver conflictos relacionados con la identificación, el análisis, y la solución de problemas; y, la percepción de vulnerabilidad que se presenta como producto de la inseguridad y el nerviosismo así como el temor a la equivocación, lo que da como resultado de emociones negativas como la frustración, la ausencia de reconocimiento que produce la insatisfacción y la perspectiva negativa de la proyección laboral (32).

La **dimensión social** considera la existencia de diversos factores presentes en la entidad de salud como las interrupciones continuas de las actividades; el sentido de responsabilidad, producto de su trabajo; la forma de abordaje de las críticas de otros profesionales como médicos, nutricionistas y obstetras; los problemas de comunicación y la dificultad para intercambiar experiencias con

sus pares a causa del exceso de trabajo; asumir como suyas las emociones relacionadas con los pacientes; la ausencia ocasional de médicos en situaciones críticas; la disconformidad con ciertos tratamientos; la falta de claridad de los informes de la evolución del paciente; y, las reasignaciones a causa de la carencia de personal (33).

La teoría del autocuidado se introduce en los años sesenta con Dorothea Orem. Es la actividad socialmente adquirida por los individuos y orientada hacia una meta específica. Se ejecuta en diversas situaciones de cotidianidad consigo mismo, hacia otros o hacia el contexto. Establece su concentración en el seguimiento individual de los elementos que afectan el desarrollo y funcionamiento propios, con el fin de lograr aspectos positivos a su vida y su salud (34).

Por otro lado, a nivel internacional se tiene que Ramírez y colaboradores (35) en Loja-Ecuador, durante el año 2021, realizaron el estudio titulado “Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios”. Para recolectar datos, se emplearon los instrumentos “Maslach Burnout Inventory” (MBI) y la “Brief Resilience Scale” (BRS). Encontraron que la resiliencia conservó una media de 18,33 y que baja realización personal obtuvo la mayor media (34,96), no existe una relación significativa negativa entre estrés y resiliencia ( $p= 0,189 > 0,05$ ). Concluyeron que las variables que constituyen el objeto de estudio son independientes entre sí.

Schultz y colaboradores (36) en Brasil, durante el año 2022, llevaron a cabo una investigación titulada “La resiliencia y la reducción del estrés laboral en Enfermería”. Utilizaron los instrumentos “Job Stress Scale” y la Escala de Resiliencia. Se halló que el 54,5% de los encuestados presenta resiliencia moderada, mientras que el 73,5% está en riesgo de padecer el estrés ocupacional. Asimismo, no se encontró relación significativa entre resiliencia y estrés ( $p= 0,25 > 0,05$ ). Concluyeron que es pertinente aceptar la hipótesis nula y, por consiguiente, se cuestiona la hipótesis alterna.

Negreiros (37) en Brasil, durante el año 2021, realizó una indagación cuantitativa titulada "Resiliencia, estrés ocupacional y capacidad para el trabajo en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19". Utilizaron la Escala ER y la Escala de Estrés para el acopio de datos. Se encontró que el 54,95%

presenta estrés moderado, respecto a la resiliencia hubo un nivel bajo ( $M= 21,68$ ;  $DE= 9,65$ ), además de una relación significativa ( $p<0,05$ ). Se concluyó que las variaciones en ambos constructos están relacionadas, es decir, a menor estrés, mayor resiliencia y viceversa.

Por su parte, a nivel nacional se ha contado con Barreto (38), Perú 2022, que llevó a cabo un estudio titulado “Resiliencia, salud mental y estresores laborales en enfermeros de áreas COVID-19 de hospitales de Lima, 2021”. Se contó con la Escala de Wagnild y Young y la NSS por sus siglas en inglés. Se halló un alto nivel de resiliencia (64,7%) y un nivel bajo de estrés laboral (60,7%), además se ha constatado una relación inversa entre las variables en cuestión ( $r= -0,512$ ). Concluyó que un menor estrés percibido se corresponde con una mayor práctica de la resiliencia.

Cuentas y Mamani (39), Perú 2022, realizaron una investigación cuantitativa acerca de “Resiliencia y estrés laboral de los profesionales de enfermería del área COVID de la microred Cono Sur de Tacna 2021”. Los instrumentos seleccionados fueron la Escala de Wagnild y Young y la Nursing Stress Scale. Sus resultados fueron como sigue: el 83,9% de los encuestados expresa contar con una resiliencia alta y el estrés alcanza un nivel regular (80,4%). Dado que el p-valor es mayor que 0,05, no se hallaron evidencias de una relación significativa entre las variables. Concluyeron en que era pertinente aceptar la hipótesis nula y, por consiguiente, cuestionar la hipótesis alterna.

Porta (40) en Perú, durante el año 2022, realizó un estudio sobre “Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, 2022”. Se apoyó en los instrumentos validados como los de Wagnild y Young y la Escala de Estrés diseñada por la OIT-OMS. Sus resultados fueron los siguientes: el 66,7% de los participantes sondeados manifiesta tener un estrés bajo, mientras que el 41,6% tiene una resiliencia de nivel regular. En lo que concierne al análisis inferencial se halló que  $p<0,05$ . Concluyó que entre las variables existe una relación significativa, inversa y negativa.

Justificación teórica. Supone la comprensión de las definiciones conceptuales de ambas variables y la medición de sus dimensiones, haciendo posible que se cubra una carencia de conocimiento científico. Con todo esto se logra un aporte para el buen desempeño del enfermero.

Justificación metodológica. El estudio en curso se convertirá en un precedente apreciable para los futuros investigadores interesados en esta temática. Esto será así, gracias al análisis riguroso y objetivo de la asociación entre resiliencia y estrés, a lo que se añade el uso de instrumentos validados y confiables.

Justificación práctica. Se reconoce que los problemas de la salud ocupacional demandan un abordaje multidimensional, porque existen diversos aspectos estructurales e individuales. Por tanto, sus resultados estarán al servicio de la comunidad en acceso abierto.

Por ello, esta investigación tiene el objetivo general de “Determinar la relación existente entre resiliencia y estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público nivel IV en Lima 2021”.



## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque será cuantitativo, porque se recogen datos numéricos de las variables, los cuales serán procesados gracias a técnicas estadísticas (41).

El diseño será no experimental, ya que las variables son observadas en su medio natural. Su nivel es descriptivo, porque se enumeran exhaustivamente las características de la relación entre dos variables categóricas. Por su modo de recoger datos, será transversal porque los datos se toman de un solo momento y de único lugar (42).

### **2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **2.2.1 Población**

La población estará conformada por 80 enfermeros del servicio de emergencia de un céntrico hospital limeño.

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeros de ambos sexos.
- Enfermeros cuya experiencia laboral en la institución es de por lo menos 6 meses.
- Enfermeros que, al momento de recolectarse los datos, se encuentren laborando.
- Enfermeros que hayan firmado el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Enfermeros que no firmaron el consentimiento informado.
- Enfermeros que, cuando se hizo el acopio de datos, tuvieron ausencias justificadas por vacaciones, licencia médica, capacitación, entre otros.

#### **2.2.2 Muestra**

En vista de que se trata de una población relativamente pequeña, la muestra será numéricamente igual a la población. Por tanto, esta es una muestra censal de 80 enfermeros.

### **2.2.3 Muestreo**

Finalmente, el muestreo será no probabilístico por conveniencia, ya que lo que prevalece en la organización de la muestra son los criterios de la investigadora.

## **2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.3.1 Técnica**

La técnica será la encuesta, porque consta de procedimientos estandarizados que pueden ser fácilmente replicados por los interesados en recoger opiniones de una determinada colectividad. Su costo es asequible para la investigadora y esta es otra de las razones por las que su uso es frecuente en las ciencias sociales, sobre todo cuando se maneja prontamente la información concerniente a una población en particular.

### **2.3.2 Instrumento**

Para medir la resiliencia se utilizará el cuestionario elaborado por Wagnild y Young (17) en el año 1993, conocido por las siglas ER-14. Consta de 14 ítems politómicos y dos dimensiones como competencias personales (ítems 1-11) y aceptación de uno mismo y de la vida (ítems 12-14), de escala ordinal, cuyos rangos son: alta resiliencia (71-98), resiliencia normal (43-70) y resiliencia baja (14-42). A su vez, la escala valorativa contempla como opciones: “totalmente en desacuerdo” (1 punto), “en desacuerdo” (2 puntos), “ligeramente en desacuerdo” (3 puntos), “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (4 puntos), “ligeramente de acuerdo” (5 puntos), “de acuerdo” (6 puntos), “totalmente de acuerdo” (7 puntos).

Para la medición del estrés en enfermeros, se empleará la Escala de Estrés cuya autoría corresponde a Gray-Toft y Anderson (43), en el año 1993. Se compone de 34 ítems politómicos y tres dimensiones como ambiente físico (6 ítems), ambiente psicológico (18 ítems) y ambiente social (10 ítems), de escala ordinal, cuya baremación es: estrés bajo (0-34), estrés medio (35-68) y alto (69-102). Asimismo, la escala valorativa consigna estas opciones: “nunca” (0 puntos), “a veces” (1 punto), “frecuentemente” (2 puntos), “muy frecuentemente” (3 puntos).

### **2.3.3 Validez y confiabilidad**

La validez del instrumento para medir la resiliencia fue obtenida para el contexto peruano por Ely Quiñones (44) gracias a la realización de un juicio de expertos, con su respectiva V de Aiken, obteniendo el valor de 0,80, lo que permite concluir que dicho cuestionario sirve efectivamente a los propósitos de esta investigación. Algo similar hicieron Alvarado y colaboradores (45) para el estrés laboral de enfermería en lo que concierne a la realidad peruana. El juicio de expertos informantes arrojó una aplicabilidad del 86,4%, con lo que el instrumento tiene la validez necesaria para ser utilizado.

Respecto a la confiabilidad, en vista de que ambos instrumentos cuentan con ítems politómicos, se empleó el coeficiente alfa de Cronbach. Para la resiliencia, Ely Quiñones (44) obtuvo un coeficiente de 0,92 en su investigación titulada “Resiliencia y síndrome de Burnout en personal de enfermería en emergencias de un hospital nacional de Lima 2022”. En lo que se refiere al test de estrés, Alvarado y colaboradores obtuvo un Coeficiente de 0,85 en su estudio acerca de “Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de EsSalud, Callao 2020”.

## **2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

Variable ordinal 1: Resiliencia

### **Definición conceptual**

De acuerdo con Wagnild y Young, es la capacidad para hacer frente al cambio o a la desgracia, por lo que conocen sus propias fortalezas y limitaciones (17).

### **Definición operacional**

Capacidad de los enfermeros del Servicio de Emergencia de un hospital de Lima para hacer frente al cambio o a la desgracia, por lo que conocen sus propias fortalezas y limitaciones.

Variable ordinal 2: Estrés laboral

### **Definición conceptual**

Según Gray-Toft y Anderson, el estrés laboral se compone de una serie de manifestaciones que, en el organismo de los trabajadores, tienen el potencial de ser perjudiciales para su salud (43).

### **Definición operacional**

Conjunto de manifestaciones que, en el organismo del personal adscrito a un hospital de Lima, tienen el potencial de ser perjudiciales para su salud.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El recojo de datos se inició con el ingreso a mesa de partes de la documentación necesaria. Lo que se busca es que se autorice la encuesta a los 80 profesionales que se requiere. Cuando se obtuvo eso, se hizo una inducción de 20 minutos con todos los participantes mediante la plataforma Zoom para comunicar los objetivos y la importancia de la investigación. El recojo de datos se hizo mediante la herramienta Google Forms, lo que facilitó la sistematización de datos en una hoja de cálculo Excel.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El análisis descriptivo se ocupará de la distribución de frecuencias y el análisis inferencial señala lo concerniente a la prueba de normalidad y la contrastación de hipótesis.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

La recolección de datos se hará acatando de forma estricta los principios éticos fundamentales como:

**Principio de autonomía.** Todos los participantes colaboran respondiendo a los cuestionarios de manera libre y voluntaria.

**Principio de beneficencia.** Lo que el estudio busca es el bienestar colectivo y el progreso del conocimiento científico.

**Principio de no maleficencia.** Ningún participante en el estudio saldrá afectado en su integridad física y moral.

**Principio de justicia.** Todos los participantes recibirán un trato justo y digno.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	AGOST				SEPT				OCT				NOV			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Determinación de la Población, muestra y muestreo																
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración de los anexos																



### 3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2800					2800
Memoria tipo USB de 8Gb	70					70
Disco duro externo 1 Tb						
<b>Materiales de escritorio</b>						
Lapiceros	20					20
Hojas bond A4	50					50
Sobres de manila						
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros						
Fotocopias e impresiones		50		50		100
Espiralado						
<b>Otros</b>						
Movilidad	160	160		160		480
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	80	80	80	80	80	400
Consumo de internet	69	69	69	69	69	345
<b>Recursos Humanos</b>						
Asesor estadístico					600	600
<b>Imprevistos*</b>						250
<b>TOTAL</b>						5115

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Internacional de Enfermeras. Escasez mundial de enfermería y retención de enfermeras [Internet]. 2023 [citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief\\_Nurse%20Shortage%20and%20Retention\\_S\\_P.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_S_P.pdf)
2. Franco J, Barberán J, Calderón L, Ramírez T. La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la COVID-19. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021 [citado el 28 de octubre de 2023]; 59(6): 872–883. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016981>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone en marcha una nueva iniciativa para mejorar la preparación frente a pandemias [Internet]. 2023. [citado el 1 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/26-04-2023-who-launches-new-initiative-to-improve-pandemic-preparedness>
4. Alameddine M, Bou-Karroum K, Ghalayini W, Abiad F. Resilience of nurses at the epicenter of the COVID-19 pandemic in Lebanon. International Journal of Nursing Sciences [Internet]. 2021 [citado el 2 noviembre de 2023]; 8(4), 432-438. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.002>
5. Shahraki A, Mardani H. Assessment of the relationship between mental Health and job stress among nurses. Pars Journal of Medical Sciences [Internet]. 2022 [citado el 3 noviembre de 2023]; 8(3): 34-40. Disponible en: [https://jmj.jums.ac.ir/article\\_700222.html?lang=en](https://jmj.jums.ac.ir/article_700222.html?lang=en)
6. Janzarik G, Wollschlager D, Wessa M, Lieb K (2022). A Group Intervention to Promote Resilience in Nursing Professionals: A Randomised Controlled Trial. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2022 [citado el 1 noviembre de 2023]; 19(2): 649. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020649>
7. Organización Panamericana de la Salud. Resiliencia en tiempos de pandemia. Claves para fortalecer los recursos psicológicos en el aislamiento y distanciamiento social. [Internet]. 2020 [citado el 2



- noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>
8. McAninch G, Basinger D, Delaney L, Wehrman, E. Integrating relational turbulence theory and the theory of resilience and relational load to investigate the relationships of couples with chronic illness. *Communication Quarterly* [Internet]. 2023 [citado el 3 noviembre de 2023]; 71(1): 1-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01463373.2022.2100267>
  9. Zorrilla-Martínez L., Romo F, Espino A, Ortiz T. Nivel de resiliencia del personal de enfermería asignado en áreas COVID-19. *Enfermería, Innovación y Ciencia* [Internet]. 2023 [citado el 2 noviembre de 2023]; 5(1), 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.60568/eic.v4i1.1931>
  10. Molina-Chailán M, Muñoz-Coloma M, Schlegel-San Martín G. Estrés laboral del profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Internet]. 2019 [citado el 1 noviembre de 2023]; 65(25): 177-185. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf>
  11. Laje G. Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería [Internet]. Ambato; Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022 [citado el 2 noviembre de 2023].. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15565/1/UA-MEC-EAC-010-2022.pdf>
  12. Ministerio de Salud del Perú. Practicar la resiliencia ayuda a calmar emociones y adaptarse a la nueva realidad por la COVID-19 [Internet]. 2021. [citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/325505-practicar-la-resiliencia-ayuda-a-calmar-emociones-y-adaptarse-a-la-nueva-realidad-por-la-covid-19>
  13. Alegre A, Bedregal O, Rodrich A. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología* [Internet]. 2019 [citado el 2 noviembre de 2023]; 5(3): 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5605/560567815004/560567815004.pdf>

14. Virto-Farfán H, Ccahuana F, Loayza W, Cornejo A, Sánchez D, Cedeño M, Virto C, Tafet E. Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19, Cusco Perú. Rev Científica Enfermería. 2020 [citado el 2 noviembre de 2023]; 9(3): 50–60. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Virto-Farfan/publication/349757312\\_Factores\\_Asociados\\_al\\_Estres\\_Ansiedad\\_y\\_Depresion\\_en\\_la\\_Etapa\\_Inicial\\_del\\_Aislamiento\\_Social\\_por\\_Covid-19\\_Sars-Cov-2\\_Cusco\\_Peru\\_2020/links/6138b9dac76de21e319f5183/Factores-Asociados-al-Estres-Ansiedad-y-Depresion-en-la-Etapa-Inicial-del-Aislamiento-Social-por-Covid-19-Sars-Cov-2-Cusco-Peru-2020.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Virto-Farfan/publication/349757312_Factores_Asociados_al_Estres_Ansiedad_y_Depresion_en_la_Etapa_Inicial_del_Aislamiento_Social_por_Covid-19_Sars-Cov-2_Cusco_Peru_2020/links/6138b9dac76de21e319f5183/Factores-Asociados-al-Estres-Ansiedad-y-Depresion-en-la-Etapa-Inicial-del-Aislamiento-Social-por-Covid-19-Sars-Cov-2-Cusco-Peru-2020.pdf)
15. Cubas-García, M. Resiliencia y atención del profesional de enfermería en un hospital público, Lima-Perú 2022 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108585>
16. Zevallos M. Influencia de la resiliencia del personal de enfermería en la calidad del cuidado humanizado. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021 [Internet, tesis de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2022 [citado el 1 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12108>
17. Wagnild G, Young M. Resilience Scale. 1988 [citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Ft07521-000>
18. Roberts J, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. Respir Med [Internet]. 2021 [citado el 2 noviembre de 2023].:106219. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
19. Yörük S, Güler D. The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in

- Turkey. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021 [citado el 3 noviembre de 2023]; 57(1): 390–398. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ppc.12659>
20. Doo E, Kim M, Lee S, Lee Y, Lee K. Influence of anxiety and resilience on depression among hospital nurses: A comparison of nurses working with confirmed and suspected patients in the COVID-19 and non-COVID-19 units. *J Clin Nurs*. 2021.
  21. Chiang Y, Lee H, Chu T, Wu C, Hsiao Y. The relationship between spiritual health, health-promoting behaviors, depression and resilience: A longitudinal study of new nurses. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021 citado el 3 noviembre de 2023]; 56(261):103219. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103219>
  22. Serra L, Contador I, Fernández-Calvo B, Ruisoto P, Jenaro C, Flores N. Resilience and social support as protective factors against abuse of patients with dementia: A study on family caregivers. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2018; 33(8):1132–1138.
  23. Traub C, Sapag J. Health workers and COVID-19 Pandemic in Chile: Mental health challenges. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020; 148(9): 1371–1372 citado el 2 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>.
  24. Acuña E, Jiménez J, Márquez A. Estrategias resilientes de familiares no cuidadores de pacientes con esclerosis múltiple. *Journal of Chemical Information and Modeling* [Internet]. 2020 citado el 1 noviembre de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/22886>
  25. Román F, Florés A, Calandri I, Gautreaux R. Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Rev Neuroeducación* [Internet]. 2020 citado el 3 noviembre de 2023]; 1(1): 1–15. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/joned/article/view/31727>
  26. Morán M, Finez M, Menezes E, Pérez M. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *Revista INFAD De Psicología. Rev INFAD Psicol Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2019; 4(1): 183–1890. Disponible en: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1542>
  27. Fínez M, Moran C, Urchaga J. Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2019 citado el 2 noviembre de

- 2023]; 4(1):1–15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/349861666009.pdf>
28. Calderón K, Rivas L. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista cubana de Enfermería* [Internet]. 2022; citado el 2 noviembre de 2023]; 37(4): 1-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n4/1561-2961-enf-37-04-e4143.pdf>.
29. García G, Martínez J, García H, Castillo G, Fajardo C, Zúñiga A. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Revista de salud pública* [Internet]. 2020 citado el 2 noviembre de 2023]; 23(10): 65-73. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
30. Canales S, Pardo C, Labrín S, Labrín S. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en el contexto COVID-19 [Internet, doctoral dissertation]. Santiago de Chile: Universidad Gabriela Mistral; 2021 citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2023>
31. Asenjo-Alarcón A, Linares-Vásquez O, Díaz-Dávila Y. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Internet]. 2021 citado el 2 noviembre de 2023]; 5(2): 59-66. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.867>
32. Zhang M, Ping Z, Liu Y, Wang H, Kaili N, Hu K, Meichen D. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2021; 30(6): 11-15.
33. Biganeh J, Ashtarinezhad A, Behzadipour D, Khanjani N, Tavakoli A, Bagheri M. investigating the relationship between job stress, workload and oxidative stress in nurses. *Int J of Occup Safety and Ergon* [Internet]. 2021; 28(2): 1176-1182.
34. Orem D, Taylor G, Renpenning K. *Nursing: Concepts of practice*. 1995 citado el 1 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://philpapers.org/rec/ORENCO>
35. Ramírez M, Calva-Camacho A. Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios. *Psicol UNEMI* [Internet]. 2023 citado el 2

- noviembre de 2023]; 7(13): 44–51. Disponible en: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss13.2023pp44-51p>
36. Schultz C, Colet C, Benetti E, Tavares J, Stumm F, Treviso P. A resiliência e a redução do estresse ocupacional na Enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2022 citado el 2 noviembre de 2023];30. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692022000100340&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692022000100340&tlng=pt)
37. Negreiros T. Resiliência, estresse ocupacional e capacidade para o trabalho em profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19 [Internet]. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021 citado el 2 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45575>
38. Barreto G. Resiliencia, salud mental y estresores laborales en enfermeros de áreas COVID-19 de hospitales de Lima, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022 citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5714>
39. Cuentas L, Mamani H. Resiliencia y estrés laboral de los profesionales de enfermería del área Covid de la Microred Cono Sur de Tacna 2021 [Internet]. Ica: Repositorio Universidad Autónoma de Ica; 2022 citado el 2 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1460>
40. Porta M. Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, 2022 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022 citado el 1 noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1757>
41. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2019.
42. Leyton O. La investigación en las ciencias sociales. Establecimiento de hipótesis, métodos y técnicas de investigación, información cualitativa y cuantitativa [Internet]. 2ª ed. México: Trillas; 2018 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en:

[https://drive.google.com/file/d/1omib8tReP1J4kjY3HP468UrzWC3Hw\\_8A/view](https://drive.google.com/file/d/1omib8tReP1J4kjY3HP468UrzWC3Hw_8A/view)

43. Gray-Toft, P, Anderson G. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment [Internet]. 1981 citado el 1 noviembre de 2023]; 3(6): 11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
44. Quiñones E. Resiliencia y síndrome de Burnout en personal de enfermería en emergencias de un hospital nacional de Lima 2022 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 citado el 2 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8139>
45. Alvarado C, Rojas D. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de EsSalud, Callao 2020 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020 citado el 3 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/518>

## ANEXOS

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: RESILIENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL IV EN LIMA 2021								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Resiliencia	Naturaleza Cualitativa  Escala de medición Ordinal	De acuerdo con Wagnild y Young, es la capacidad para hacer frente al cambio o a la desgracia, por lo que conocen sus propias fortalezas y limitaciones.	Capacidad de los enfermeros del Servicio de Emergencia para hacer frente al cambio o a la desgracia, por lo que conocen sus propias fortalezas y limitaciones. Los valores finales de esta variable son:	Competencias personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoconfianza</li> <li>• Independencia</li> <li>• Decisión</li> <li>• Ingenio</li> <li>• Perseverancia</li> </ul>	1-11	Alto  Normal  Baja	Alta resiliencia (71-98)  Resiliencia normal (43-70)  Resiliencia baja (14-42)
				Aceptación de uno mismo y la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptabilidad a situaciones</li> <li>• Balance de emociones</li> <li>• Flexibilidad frente a circunstancias</li> <li>• Perspectiva de vida estable</li> </ul>	12-14		
TÍTULO: RESILIENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL IV EN LIMA 2021								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Estrés laboral	Naturaleza Cualitativa  Escala de medición Ordinal	Según Gray-Toft y Anderson, el estrés laboral se compone de una serie de manifestaciones que, en el organismo de los trabajadores, tienen el potencial de ser perjudiciales para su salud.	Conjunto de manifestaciones que, en el organismo del personal, tienen el potencial de ser perjudiciales para su salud. Instrumento NSS.	Ambiente físico	- Carga en el trabajo	6 ítems	Alto  Medio  Bajo	Alto (69-102)  Medio (35-68)  Bajo (0-34)
				Ambiente psicológico	- Preparación inadecuada para enfrentar sus necesidades emocionales - Incertidumbre sobre el sufrimiento - Falta de apoyo del	18 ítems		



					personal - Muerte y sufrimiento		Bajo	
				Ambiente social	- Conflicto con otros enfermeros y supervisores - Conflictos con los médicos	10 ítems		

## ANEXO B: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN



### CUESTIONARIO PARA MEDIR RESILIENCIA

#### I. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas a las que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

<b>Escal a</b>	<b>Valor</b>
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ligeramente en desacuerdo
4	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
5	Ligeramente de acuerdo
6	De acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

<b>N°</b>	<b>ENUNCIADOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>COMPETENCIAS PERSONALES</b>								
1.	Normalmente me las arreglo de una manera u otra.							
2.	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.							
3.	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez.							
4.	Soy resuelto y decidido.							
5.	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.							

6.	Pongo interés en las cosas.								
7.	Puedo encontrar, generalmente algo sobre que reírme.								
8.	La inseguridad en mí mismo me ayuda a en los momentos difíciles.								
9.	En una emergencia soy alguien en quien la gente pueda confiar.								
10.	Mi vida tiene sentido.								
11.	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.								
<b>ACEPTACIÓN DE UNO MISMO Y LA VIDA</b>									
12.	En general me tomo las cosas con calma.								
13.	Soy una persona con una adecuada autoestima.								
14.	Soy una persona disciplinada.								

Calificación	Puntaje
Alto	71 – 98 puntos
Medio	43 - 70 puntos
Bajo	12 – 42 puntos

### CUESTIONARIO PARA ESTRÉS EN ENFERMERÍA

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

<b>Escal a</b>	<b>Valor</b>
0	Nunca
1	A veces
2	Frecuentemente
3	Muy frecuentemente

<b>N°</b>	<b>Enunciados</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Muy Frecuentemente</b>
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Recibir críticas de un médico				
3	Realización de cuidados de enfermería (procedimientos) que resultan dolorosos a los pacientes				
4	Sentirse impotente ante el caso de un paciente que no presenta mejoría				
5	Problemas o conflictos con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas relacionados con esta área				
8	La muerte de un paciente				
9	Problemas o conflictos con uno o varios médicos				

10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio				
12	La muerte de un paciente con quien entablé una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El método prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.; tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo				

	emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia médica				
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

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:** Resiliencia y estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público nivel IV en Lima 2023.

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Orconi Neyra, Maribel Belta.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre resiliencia y estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital público nivel IV en Lima 2023.

**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 Patricia J. López Cruz, coordinadora de equipo.

**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 Dr. José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

**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	
Nombre y apellidos del investigador	
	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	Firma o huella digital
DNI:	
Teléfono:	

Lima, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Firma del  
participante



