



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

**“ESTRÉS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
EMERGENCIA HOSPITAL I CONO SUR NUEVO
CHIMBOTE, 2021”**

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

AUTOR:

LIC. CASTRO ISLA, MARIA LUISA

ASESOR:

MG. ORFELINA MARIÑAS ACEVEDO
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>,

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	32
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	33
Anexo C. Consentimiento informado	36
Anexo D. Informe de originalidad.....	38

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2020 conceptualizó al estrés relacionado con el trabajo como la reacción que el individuo presenta frente a las demandas y presiones laborales que no concuerda con sus conocimientos y aptitudes retando así a su capacidad de afrontamiento(1). Actualmente el estrés en el ambiente laboral ha sido una de las preocupaciones más álgidas en el campo de la salud y bienestar y son diversos los artículos que hacen referencia al estrés laboral del profesional de la salud(2).

La Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral (AEPSAL), en el 2016, hace mención que 8 de cada 10 europeos consideran que el estrés laboral se verá incrementado en los próximos años y recalca en su artículo que en España casi el 60 % de los trabajadores experimento algún tipo de estrés (3).

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) considera que el estrés laboral, es un problema costoso en el ambiente de trabajo, quedando pocos trabajadores sin dicha afección. Lo mencionado se ve reflejado en el estudio de vida nacional noroeste en el cual el 25 % de los trabajadores considera el trabajo como causa principal de estrés en su rutina diaria. Así mismo el 75 % de los trabajadores sostienen que actualmente el trabajo genera más estrés en comparación a la generación anterior citado por los colegiados del estudio de Princeton(4).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), hace mención a la empresa Telecom Francia, con un dato de suma importancia, como lo fueron las muertes de aproximadamente 35 empleados, ocurrido en la década pasada, dichos empleados se quejaron continuamente de la presión laboral, el informe gubernamental a finales de la década pasada, hace hincapié que la empresa venia ignorando los consejos

de profesionales de la salud sobre el impacto de las políticas de reorganización enfocados en la salud mental de sus empleados, así como, el costo asociado a accidentes y enfermedades ligadas al trabajo y mucho más asociadas al estrés(5).

Un estudio en España, en el 2020 aplicado en 421 profesionales sanitarios de Navarra, refleja que cerca del 50 % de dichos participantes sufren de estrés, siendo el género más afectado el femenino, y las edades en las cuales se manifiesta es de 36 años a más, evidenciado por un 32.1%, así como un 25.3% presentan ansiedad, periodos de insomnio un 32.1% y por ultimo un 19.5 reflejó niveles de depresión(6).

Un estudio aplicado en Estados Unidos en el 2016, en el que buscó examinar el estilo de gestión que usan el profesional de enfermería en urgencias, para dar solución a los conflictos y si este acompañado del entorno laboral afecta a su vivencia de estrés; con una población total de 222 enfermeras, determino que más del 70 % de enfermeras lograron experimentar estrés eventualmente, mientras que un 27 % experimentó estrés consecutivamente con nivel elevado(7).

Una revisión sistemática en Inglaterra, relacionado con estrés ocupacional en emergencias, en el año 2017, analizó 63 estudios de los cuales fueron elegibles el 39% siendo un total de 25 estudios; de los mencionados la mayoría eran de calidad media, mientras que un 8% de calidad baja e igual porcentaje de alta calidad. Se evidenció alta demanda laboral y poco control en el trabajo frecuentemente, otros resaltaron la falta de compañerismo en el trabajo, desequilibrio en esfuerzo y recompensa, e inequidad laboral con respecto problemas de salud. En dicha revisión se encontró solo un estudio en el cual enfocaba un programa de reducción del estrés en el personal que labora en urgencias(8).

Los resultados de un estudio experimental realizado por investigadores en Irán, en el año 2020, arrojaron que los participantes en la intervención y los grupos de control más del 80% eran mujeres, y más de un 50% eran casados, con título de licenciatura aproximadamente 90%. No se encontraron diferencias entre los grupos de intervención y control en todas las variables demográficas, excepto en el matrimonio. En total, el estrés laboral entre enfermeras de emergencia en los grupos de intervención y control estaba en un nivel moderado-alto en la prueba preliminar y permaneció en este nivel después de la intervención. Con respecto al efecto de la prueba previa, los resultados no mostraron diferencias significativas entre los grupos de control e intervención en las puntuaciones totales posteriores a la prueba del estrés laboral y sus dimensiones(9).

Otro estudio en Irán, ejecutado en el 2018, con una población total de 788 enfermeras que laboran en emergencias, el 90% es decir 709 enfermeras en estudio resolvieron los instrumentos, reflejando 76% posee un nivel de desgaste laboral moderado, el 1% de la población nivel alto y el 22.5% nivel bajo. En la satisfacción laboral el 61% obtuvo un nivel moderado, el 22% un nivel bajo así como el 16% reflejo nivel alto de satisfacción. Así como existió una correlación significativa entre la edad y la satisfacción laboral. El agotamiento laboral y estrés tuvieron una correlación directa mientras que el agotamiento laboral se correlacionó negativamente con la satisfacción laboral(10).

En España, estudios ejecutados en Andalucía en el año 2015, reflejan resultados obtenidos de la Nursing Stress Scala (NSS), el Maslach Burnout Inventory y el cuestionario Font-Roja, en la cual la media de estrés laboral en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. En relación al desgaste profesional, se logró identificar un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal. Llegando a la conclusión que el nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y en la realización personal es bajo(11).

Un estudio en Brasil, en el 2017, realizó una investigación con una población de 62 enfermeras coordinadoras de áreas, utilizando dos instrumentos, identificándose que más del 50% de los encuestados refieren estrés en sus actividades y el 40% restante se consideraron resistentes al estrés. Se comprobó una correlación inversa entre la resistencia al estrés y el estrés, ya que en la medida en que la personalidad resistente al estrés aumentó, el estrés disminuyó(12).

Otro estudio en Brazil, en el 2018, el cual se enfoca en el estrés laboral de profesionales sanitarios, concluyó que la clasificación del estrés, se evidenció que un gran porcentaje 72,7% de la población total se ubicaron en el nivel bajo a la exposición de estrés, y un 16,2% en un grado de exposición alta, así como el 11,2% presentaron una exposición intermedia al estrés. Otros hallazgos fueron que uno de los factores predominantes del estrés es la relaciones interpersonales expresándose en un 23,2%, acciones propias de trabajo en un 62,8%, y la comunicación con los jefes más del 60%(13).

Así como en México en el año 2016, un estudio describe que los factores psicosociales y el estrés están relacionados, transcribiéndose en el 47.5% de los trabajadores perciben la presencia de los dichos factores negativos en su campo laboral(14).

En un estudio latinoamericano ejecutado en el 2017, entre varios países, el Perú representa el tercer país con porcentaje de estrés con 29, seguido de Colombia, siendo el sexo más afectado por este problema, las féminas con 44.8 % a comparación de los varones, la edad promedio a la cual representa el mayor porcentaje de estrés es 32 años (15).

Un estudio realizado en nuestro país, Perú en el año 2017, el cual se enfoca en determinar la prevalencia de estrés laboral y los factores asociados en el personal asistencial del programa de atención de urgencias, logro apreciar que la mayoría es decir el 68% del personal que labora en dicho programa, presenta estrés laboral, así mismo se evidencia que el mayor porcentaje de personas que presentaron estrés tenían una edad mayor a 30 años es decir el 60% de la población en estudio (16).

Mientras que en el Perú, con el contexto actual como lo es la pandemia de COVID 19, un estudio ejecutado en el 2020, con una muestra total de 60 enfermeras, analizó la presencia de estresores laborales con un 63% en el aspecto ambiental, un 83% refleja estrés en el aspecto laboral y más del 50 % refleja estrés en el aspecto personal. Así como los estresores en el trabajo se ubicaron frecuentemente con 96,7% en el nivel medio y el nivel máximo un 3,3% (17).

Según el NIOSH, describe al estrés laboral manera de reacciones perjudiciales tanto físicas como emocionales, acontecidas cuando las exigencias laborales no semejan las capacidades ni los recursos, ni las necesidades del personal que labora. Dicho estrés puede llevar a un desequilibrio en la salud (4).

A mediados de esta década la OIT, refiere que actualmente la palabra estrés, se utiliza en diferentes sentidos, como al sentirse enfermo al inicio del día, e inclusive en un estado de ansiedad que podría llevar a una depresión, dicha institución recalca el estrés como un impacto negativo, definiendo que el estrés no es un trastorno a la salud, sino la primera respuesta a una señal de un daño físico y emocional, y a la vez considera al estrés como una señal de peligro para las industria y economías del mundo(18).

El ente rector a nivel mundial, la OMS en su publicación que lleva por título, la organización del trabajo y el estrés, hace mención que el estrés laboral es la reacción que puede tener la persona ante exigencias y tensión en el trabajo, que se adecuan inadecuadamente a sus conocimientos y capacidades poniendo así a observación la capacidad de sobrellevar dicho suceso (19).

Para la medición de estrés existen variedad de escalas, dentro de ellas la Nurse Stress Index (NSI): un método de autoinforme para identificar fuentes de estrés(20), "Stressor Scale for Pediatric Oncology Nurses, la cual busca proporcionar una descripción general del estrés experimentado en el entorno laboral de oncología pediátrica y las intervenciones de apoyo para disminuir los resultados negativos como la fatiga por compasión y el agotamiento(21).La Nurse Stress Checklist se desarrolló para cuantificar el estrés en enfermería clínica como un constructo multidimensional (22).

La escala de estrés de enfermería (NSS) fue diseñada para medir la frecuencia en la que se percibieron determinadas situaciones de enfermería tan estresante para las enfermeras. La NSS, es el instrumento el cual se aplicara en la ejecución de esta investigación, el cual se basa en 34 situaciones potencialmente estresantes, dichas situaciones fueron identificadas en literatura y de entrevistas directas con enfermeras y personal de salud. El instrumento posee una lista de situaciones las cuales deberán marcar en los recuadros correspondientes que menciona cuatro categorías de respuesta para cada ítem; nunca con su equivalencia 0 puntos, ocasionalmente equivale a 1, frecuentemente 2 puntos y muy frecuentemente 3 puntos, se divide en 3 dimensiones; física, psicológica y social, y a la vez se subdivide en 7 fuentes e estrés. La dimensión social se refiere al conflicto con su entorno, como los médicos y compañeras de trabajo y supervisoras; la dimensión

física, se define como situaciones estresantes que surgen de la carga de trabajo, problemas de personal y de programación, el tiempo para completar sus funciones y el apoyo emocional; el entorno psicológico; corresponde a situaciones derivadas del sufrimiento y muerte de los pacientes así como la preparación inadecuada de enfrentar los requerimientos emocionales de pacientes y familia, la falta de apoyo de persona y duda sobre el tratamiento de los pacientes(23).

La enfermera en el área de emergencias es un profesional competente, posee autocontrol emocional en torno a situaciones de emergencia y urgencias con pacientes críticos, el cual hace una valoración holística; a la vez desarrolla habilidades para la toma de decisiones previniendo complicaciones. Sus competencias específicas demuestran una serie de aptitudes personales e interpersonales, destaca su delicadeza y destreza, asegurando el bienestar del paciente crítico; valorando, diagnosticando e interviniendo eficaz, eficiente y efectiva frente a las necesidades humanas generadas frente a los problemas de salud(24).

Hendy y colaboradores (25), en el año 2020, en su investigación cuyo título es “Factores predictivos que afectan el estrés entre enfermeras que brindan atención en hospitales de aislamiento“, usaron la NSS reflejando que el 52,1% de las enfermeras presentaban un nivel moderado de escala total de estrés. Además, 26,2% de ellos tenían nivel severo, mientras que 13,4% y 8,3% de ellos tenían nivel leve y normal, respectivamente. La investigación llega a la conclusión que la capacitación para COVID - 19, la disponibilidad de EPP, el nivel educativo y la atención de la administración hospitalaria fueron factores predictivos negativos para el estrés de las enfermeras, así como el tener hijos, las personas mostraron que COVID - 19 es estigma, miedo a la infección, lugar de trabajo, miedo a la transmisión de la infección así como la relación familia y enfermera por paciente fueron predictores positivos.

Jamal y colaboradores (26), en Irán, durante el 2018, buscó estudiar “Efecto de estrés laboral sobre el agotamiento entre las enfermeras”, hizo uso de la NSS y Maslash burnout dando como resultado en la dimensión del estrés laboral, el conflicto con los compañeros y la falta de apoyo tuvieron el promedio más alto ($11,79 \pm 4,45$) y el más bajo ($3,77 \pm 1,64$) respectivamente. Concluyendo en que mejorar algunos aspectos del estrés ocupacional, como el conflicto con los médicos, la preparación inadecuada, la falta de apoyo, la muerte y la agonía, así como la mejora del horario de trabajo por turnos, podría reducir el agotamiento percibido y estrés.

Bautista y colaboradores (27), en Filipinas, en el transcurso del 2017, realizaron la investigación titulada “Factores estresantes específicos que se relacionan con la satisfacción laboral de las enfermeras, la calidad percibida de la atención y la intención de rotación”, aplicaron la escala de estrés de enfermería (NSS) a 427 enfermeras, concluyeron en que la carga de trabajo es el factor estresante más frecuente. Es así como la carga de trabajo se relacionó negativamente con la satisfacción laboral y la calidad percibida de la atención. Concluyen en que solo la carga de trabajo y el conflicto con las enfermeras se relacionaron con los resultados específicos de las enfermeras.

Ríos y colaboradores (28), en España, durante el año 2016, en su estudio llamado “Satisfacción, estrés y desgaste del paciente en el personal de enfermería de los servicios de urgencias”, este estudio siguió un diseño descriptivo y transversal; los datos fueron recolectados mediante cuestionarios la adaptación española de la Nursing Stress Scale (NSS) para personal de enfermería de urgencias hospitalarias, y la adaptación española del Maslach Burnout Inventory, identificaron que no hay asociación significativa entre las experiencias de estrés y las dimensiones del burnout por parte de los profesionales de enfermería y la satisfacción con la atención

recibida reportada por sus pacientes. Estos hallazgos podrían relacionarse por las características profesionales y organizativas de la unidad.

Portero y Baquero, en España, en el 2015, en su investigación denominada “Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario”, utilizó un método de estudio descriptivo transversal con una muestra de 258 personal de salud entre ellos enfermeros y personal técnico de enfermería, y los instrumentos aplicados fueron el Maslach Burnout Inventory, la Nursing Stress Scale NSS y el cuestionario Font-Roja, se obtuvieron puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. Concluye en puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, en relación al desgaste profesional, se observó un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal (12).

Castillo y colaboradores(29), en Colombia, durante el año 2014, en su estudio “Estrés laboral en enfermería y factores asociados”, la población a estudiar de 156 enfermeras de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales”. Aplicando la escala de Estrés de enfermería (NSS), determinaron que la prevalencia de nivel alto de estrés reflejó un 33.9% de los estudiados. Las variables asociadas al estrés son: ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, desempeñarse laboralmente en consulta externa, tener un contrato determinado, con vínculo laboral mayor a dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo, dicha investigación llega a la conclusión que la presencia de estrés en los profesionales se relaciona principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y la modalidad de contratación.

Chipana, en Perú, durante el año 2016 en cuyo estudio denominado, “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras”, el estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por todos los enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo Pichanaki, Para recabar la información sobre el nivel de estrés laboral se utilizó la Nursing Stress Scale NSS se evidencio que de un total de 40 enfermeras encuestadas con la NSS, concluye así; que el 73% evidencian un nivel bajo de estrés y un 27% refleja un nivel medio, por lo que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel bajo de estrés laboral y aplican totalmente estrategias de afrontamiento (30).

Carrasco y colaboradores (16), en Perú, en el año 2020, en su investigación Estresores laborales y satisfacción en enfermeras durante la pandemia de COVID – 19, es un estudio transversal, correlacional y analítico realizado en 60 licenciadas en enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital público de Chimbote, se encontró asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambiental y personal. Concluyen en que el factor ambiental y personal en las enfermeras peruanas que se encuentran laborando en atención directa al paciente en el contexto COVID – 19 se encuentra asociado a la satisfacción laboral.

Díaz y Gaviria, en Perú, durante el año 2013, el instrumento aplicado fue la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) se adquiere como resultado que al 28.3% de los sujetos de investigación ciertas situaciones laborales le acarrearán estrés afectando en su cumplimiento laboral. Siendo el 10.0% con estrés laboral y nivel bajo de cumplimiento laboral, así como el 18.3% con estrés laboral y nivel medio de desempeño laboral. Se determinó que existe relación significativa entre estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería(31).

El área de emergencia de un hospital, es aquel servicio que cubren actividades de atención mediata e inmediata de diversas patologías, con el fin de proveer servicios de salud en caso de urgencias o emergencia. El Profesional de Enfermería que labora en dicha área debe proporcionar cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, en donde se agilizan la toma de decisiones a través de una metodología fundamentada en los progresos desarrollados en el campo de la atención de la salud, por lo cual está expuesto a altos niveles de estrés laboral, que pueden provocar una serie de consecuencias negativas en su salud física y mental. El determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería, permite identificar y conocer los principales factores estresantes en su labor diaria y resolver problemas o sugerir alternativas de solución e impulsar a próximos estudios de investigación, de ahí la importancia seguir siendo profesionales de la salud con enfoque de investigación permitiendo así en la calidad de atención del usuario y estado de salud de la enfermera.

Con respecto a la justificación de la presente investigación, se puede señalar que desde un inicio se ejecutó una indagación sistemática de diversas bases de datos de información científica existente, incluidas también estudios científicos de alta calidad. En dicha actividad se evidenció que existen estudios que analizan la variable estrés, incluido con otras variables, Posee trabajos en de alta calidad científica. Dentro de la búsqueda se identificó que existen estudios con más de cinco años de anterioridad, pero que poseen fuente enriquecedora para el presente estudio, cabe mencionar que en la exploración, se logró evidenciar que la variable en estudio es bastante analizada en las diversas áreas de desempeño de enfermería, siendo así más provechoso para el investigador. Con respecto al instrumento utilizado Nursing Stress Scale (NSS), sigue siendo reconocida, validada y aplicada en diversos estudios. Por lo cual se puede afirmar que con los hallazgos futuros se buscará aumentar los conocimientos existentes.

Con respecto al valor práctico de la presente investigación, los hallazgos encontrados serán evidencia científica que favorecerá la mejora de la calidad de vida del profesional de enfermería, evitar que este padecimiento se torne crónico y que repercuta con alteraciones físicas y psicológicas, así mismo mejorara la calidad de atención al usuario.

En cuanto a su relevancia social, el presente estudio, favorecerá generando evidencias científicas sobre el tema abordado logrando que las autoridades involucradas tomen decisiones a nivel institucional para prevenir y/o enfrentar al estrés en los profesionales enfermeros. Del mismo modo, la presente investigación servirá de guía teórico para la ejecución de investigaciones venideras en diversas instituciones a nivel nacional e internacional, aportando así al perfeccionamiento de la calidad de vida del profesional de enfermería.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la culminación exitosa del mismo. Así mismo se buscará seguir aplicado un instrumento validado y creado por expertos, con ello se obtendrá resultados que permitan fortalecer la línea de investigación en enfermería en emergencias y desastres.

Finalmente frente a todo lo planteado el objetivo es:

Determinar el nivel de estrés en las enfermeras Hospital I Cono Sur, Nuevo Chimbote.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que existe una realidad objetiva, externa, real y medible conducida por leyes y mecanismos naturales inmutables, la relación entre investigador y fenómeno de estudio será controlada, puesto que no influirá en la realización del estudio(32).

Posee un enfoque cuantitativo por qué; recolectará datos numéricos de la variable en estudio, a través de un instrumento y analizará mediante procedimientos estadísticos, por lo cual utilizará información cuantificable y medible (33).

Corresponde a un nivel descriptivo por que buscará especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable estrés, sin realizar intervención alguna y por qué analiza dicha variable en su medio natural. Es de diseño no experimental de corte transversal por que la recolección de datos se dará en un punto temporal del tiempo sobre la muestra establecida(34).

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio se trabajará con la población total, la cual estará conformada por enfermeras del área de emergencia del Hospital I Cono Sur Nuevo Chimbote. El total de enfermeras según el reporte de la dirección del Hospital es de 30 profesionales de enfermería. Por ser una población pequeña, no se realizará muestreo, por lo tanto, el instrumento se aplicará a toda la población en estudio.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos:

El participante debe de ser profesional de enfermería, de ambos sexos, participante de distintas modalidades de contrato, el cual debe de firmar el consentimiento informado, dicho documento se firma previa información sobre los objetivos y alcances del estudio.

Dentro de los criterios de exclusión tenemos:

Los profesionales de enfermería, que se encuentren de vacaciones y aquellos que no firmen el consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable estrés en enfermeros, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es ordinal, porque nos otorgará la clasificación y el orden de los datos sin existir variación.

Definición conceptual: El estrés es la reacción ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba la capacidad de afrontar la situación (19).

Definición operacional: El estrés es la reacción ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades de las enfermeras del servicio de emergencias del Hospital I Cono Sur, Nuevo Chimbote que ponen a prueba la capacidad de afrontar la situación expresándose en entorno físico, psicológico y social, el cual será medido mediante la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) de Pamela Gray y James Anderson.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a utilizar durante la recolección de datos será la entrevista, siendo esta ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, con la cual se obtendrá una cantidad relevante de información de forma adecuada, rápida y eficaz, a través de un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación (33).

En cuanto al instrumento de recolección de datos que permitirá medir la variable principal estrés en enfermería, se utilizará la Nursing Stress Scale (NSS), fue elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, en Indiana 1981, posee una versión adaptada al castellano en el año 1998, se usa para medir la frecuencia con la que se percibieron determinadas situaciones de enfermería tan estresante para las enfermeras.

El instrumento, presentó dos partes, la primera conformada por datos informativos con un total de 6 ítems, y la segunda parte se basa en 34 situaciones potencialmente estresantes, se divide en 3 dimensiones; física, psicológica y social, y a la vez se subdivide en 7 fuentes e estrés. La dimensión social se refiere al conflicto con su entorno, como los médicos y compañeras de trabajo y supervisoras; la dimensión física, se define como situaciones estresantes que surgen de la carga de trabajo, problemas de personal y de programación, el tiempo para completar sus funciones y el apoyo emocional; el entorno psicológico; corresponde a situaciones derivadas del sufrimiento y muerte de los pacientes así como la preparación inadecuada de enfrentar las necesidades emocionales de pacientes y familiares, la falta de apoyo de persona e incertidumbre sobre el tratamiento de los pacientes. El instrumento posee una lista de situaciones las cuales deberán marcar en los cuadros correspondientes que menciona cuatro categorías de respuesta para cada ítem; nunca con su equivalencia 0 puntos, ocasionalmente equivale a 1, frecuentemente 2 puntos y muy frecuentemente 3 puntos(23). Se establecieron rangos para la puntuación a obtener, los cuales son de 34 a 58 puntos equivale a nivel bajo de estrés, de 59 a 80 puntos equivale a nivel medio de estrés, de 81 a 102 puntos equivale a nivel alto de estrés por parte del profesional de enfermería.

En cuanto a la validez del contenido, el Instrumento es la escala de estrés de enfermería, es un instrumento internacional usado frecuentemente en investigaciones científicas, traducido a diversos idiomas y validado internacionalmente creado por sus autores en el año 1981, y fue validado en el última investigación revisada, por Carrasco en el 2020, en Perú, quien hizo uso del

instrumento que fue sometido al análisis psicométrico para su adaptación y validación al contexto peruano, la validez de este contenido se evaluó mediante la prueba V de Aiken, con un valor de 0,98 y su confiabilidad obtenida fue analizada por alfa de Cromabch con un valor de 0,919 (16).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución del trabajo de campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, para gestionar el permiso de acceso al director del Hospital I Cono Sur Essalud Nuevo Chimbote, abordar a los profesionales de enfermería de dicha institución enmarcados en la población objeto de estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de datos considerando el contexto de la pandemia COVID – 19, y al encontrarse Perú en un estado de emergencia, en el estudio evitará el riesgo de contagio por una posible interacción con el profesional de enfermería, por lo que será necesario realizar la aplicación del instrumento mediante la elaboración de un cuestionario en línea, previa coordinación y fijación de la fecha de aplicación del instrumento, previo a ello se les explicará los objetivos del estudio, la relevancia de su participación y se les comunicará que el instrumento será anónimo y confidencial, así mismo se le entregará el consentimiento informado para su debida participación, dicho consentimiento será enviado por medio de correo electrónico y devuelto escaneado con sus datos y firma impresa. Luego de terminar el trabajo de campo, se procederá a verificar cada una de las fichas, donde se valorará la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la ejecución del análisis estadístico de la variable Estrés, se procesará la investigación obtenida en el programa Microsoft Excel 2010®, y posteriormente, los resultados fueron generados por el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25, para obtener estadísticas univariadas, las variables categóricas fueron presentadas como frecuencias, porcentajes, calculando los intervalos de confianza.

En la estadística descriptiva se recogerá, almacenará, ordenará los datos a través de tablas o gráficos y calcular parámetros básicos sobre el conjunto de datos obtenidos, así como también el uso de la estadística inferencial para la conclusión final del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tendrá en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Para proteger así a los participantes en este estudio, es decir los profesionales de Enfermería, así mismo se aplicará el consentimiento informado previa información clara de la investigación dada a los participantes(35).

Principio de Autonomía

El principio de autonomía se refiere a la libertad de decisión del participante de autodeterminación, el libre actuar sin condicionantes externos, esta debe ser respetada y promovida como objeto de investigación, dicho acápite se relaciona con el consentimiento informado el cual será brindado a los profesionales de enfermería del área de emergencia, incluidos en la presente investigación(36).

Principio de beneficencia

Este principio se refiere a no causar daño a otros, la beneficencia está sujeta a prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Es así que lo expresa la Declaración de Helsinki, considerar la adecuada obtención del consentimiento informado y la relación entre riesgo-beneficio para tener en cuenta los derechos y bienestar de la población en estudio. Se les brindará información a los participantes es decir los profesionales de enfermería de los beneficios y aporte científico que se obtendrán como resultado en esta investigación(37).

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a no dañar y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño, dicho principio está contenido en el juramento hipocrático de los profesionales de la salud, puede y debe ser exigido de forma obligatoria. Si en cualquier situación o circunstancia no podemos hacer un bien debemos, al menos, no hacer un mal. Este principio prevalece cuando entra en conflicto con otros principios. A cada participante del estudio de investigación se les explicará que la participación no implicará ningún riesgo hacia su bienestar(38).

Principio de justicia

Este principio está referido a su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación. Entendido también como un acceso equitativo a riesgos y beneficios. Se incluye en este principio que los beneficios derivados de la investigación deben ser aprovechados en primer lugar por los participantes en la investigación.

Los participantes de este estudio serán tratados con equidad sin preferencia alguna, con cordialidad y respeto, a su vez tendrán claro que los conocimientos adquiridos en esta investigación serán para su propio beneficio(39).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2020								2021											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	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																
Indagación bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Ejecución de la unidad introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Ejecución de la unidad introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X	X										
Ejecución de la unidad introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X	X	X										
Realización de la unidad material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X								
Elaboración de la unidad material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X									
Realización de la unidad material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X								
Ejecución de la unidad material y métodos: Aspectos bioéticos										X	X	X								
Elaboración de la unidad material y métodos: Métodos de análisis de información										X	X	X	X							

Recursos Humanos						
Servicios de digitador	100			100		200
Imprevistos*		100	100		100	200
TOTAL	1848	310	403	293	210	2982

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud laboral: estrés en el lugar de trabajo. OMS [Internet]. 2020 [citado 24 enero 2021];1–2. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/occupational-health-stress-at-the-workplace>
2. Vila R, Caja A. Salud ocupacional: estrés en el lugar de trabajo [Internet]. Enfermería Integral. 2017 [citado 19 diciembre 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rafael-Vila-Candel/publication/315449985_Diagnostico_de_los_niveles_de_estres_y_satisfaccion_laboral_de_los_enfermeros_del_servicio_de_urgencias/links/58d041b2aca272df6a6ab7bd/Diagnostico-de-los-niveles-de-estres-y-satisfaccion-laboral-de-los-enfermeros-del-servicio-de-urgencias.pdf
3. Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral. La Guía para combatir el estrés laboral [Internet]. Noticias, Guías Prácticas. 2016 [citado 16 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.aepsal.com/combatar-estres-laboral/>
4. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). El Estrés...En el Trabajo. Centros para el Control y Prevención las Enfermedades (CDC) [Internet]. 1999[Citado 2 Enero 2021]; 99–101:1–13. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/NIOSH/docs/99-101_sp/
5. Organización Internacional de Trabajo. Estrés en el Trabajo, un reto colectivo [Internet]. Ginebra, 2016. [Citado 2 Enero 2021]. Available from:<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
6. Habib Y, Yunes P, Hedayat S, Thomas P, Amirhossein S. Pubmed. El impacto del estrés en la función corporal: una revisión, [Internet].2017 [Citado 25 Enero 2021] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28900385/>

7. Johansen M, Cadmus E. Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. PubMed [Internet]. 2016 [Citado 22 Enero 2021]; 211–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25846993/>
8. Basu S, Qayyum H, Mason S. Occupational stress in the ED: A systematic literature review. Emerg Med J [Internet]. 2017[Citado 27 Enero 2021];1–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27729392/>
9. Karbakhsh A, Farokhzadian J, Nematollahi M, Miri S, Foroughameri G. The Effectiveness of a Time Management Workshop on Job Stress of Nurses Working in Emergency Departments: An Experimental Study. J Emerg Nurs [Internet]. 2020 [Citado 14 Noviembre 2020];1–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32534724/>
10. Tavakoli N, Shaker S, Soltani S, Abbasi M, Amini M, Tahmasebi A, et al. Job Burnout, Stress, and Satisfaction among Emergency Nursing Staff after Health System Transformation Plan in Iran. Emerg (Tehran, Iran) [Internet]. 2018 [Citado 19 Noviembre 2020]; 1–10. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6289161>
11. Portero S, Vaquero M. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2015 [Citado 19 Noviembre 2020];1–10. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf
12. Bueno F, Oliveira M, Lourenco M, Gutierrez L, Rossaneis M. Hardiness E Estresse Ocupacional Em Enfermeiros Gestores De Instituições Hospitalares. Rev enferm UFPE line [Internet]. 2017; [Citado 27 Enero 2021]; 4199–205. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231183/25162>
13. Perfeito R, Palucci M, Trevisan J, et al. Occupational stress among health

- workers of a university hospital. Rev Gauch Enferm [Internet]. 2018 [Citado 27 Enero 2021];1–6. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100421&lang=es
14. Aldrete M, González R, Navarro C, et al. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. Rev Salud Pública Nutr. [Internet]. 2016 [Citado 27 Enero 2021]; 15(3):8-15. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn163b.pdf>
 15. Mejia C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, et al. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de 6 países de Latinoamérica. Rev. Asoc. Esp. Med. Trab. [Internet]. 2019 [Citado 22 Junio 2021]; 28:204-211. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
 16. Sanchez K. Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). Tesis maestría. Perú. Universidad mayor San Marcos. [Internet]. 2017 [Citado 22 Junio 2021]; Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Carrasco O, Saavedra E, Alfaro E, Salas R. Job stressors and satisfaction in Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic. Scielo Prepr [Internet]. 2020 [Citado 10 Noviembre 2020];1–16. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/version/1566>
 18. Organización Internacional del Trabajo. Estrés Laboral, Tema especial. Bibl OIT [Internet]. 2016 [Citado 10 Noviembre 2020]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
 19. Insitituto de trabajo salud y organizaciones. La organización del trabajo y el

- estrés. *Biblioteca OMS* [Internet]. 2004 [Citado 10 Noviembre 2020].;3:13–35. Available from: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
20. Harris P. The nurse stress index. *Work Stress*. [Internet]. 2007[Citado 20 Noviembre 2020]; 3:335–46. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678378908256952>
21. Hecktman H. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. *J Pediatr Oncol Nurs* [Internet]. 2012 [Citado 16 Noviembre 2020];1–5. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10434542124583676952>
22. Benoliel J, McCorkle R, Georgiadou F, Denton T. Medición del estrés en enfermería clínica. *Pubmed* [Internet]. 2010[Citado 16 Noviembre 2020]; 1–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2208098/>
23. Gray-toft P, Anderson J. Escala de estrés en enfermería: desarrollo de un instrumento. *Springer link* [Internet]. 1981 [Citado 10 Octubre 2020];1–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01321348>
24. Ramírez E, Loli R, Fuentes B, Sandoval M, Ramirez D. Perfil de competencias de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres que laboran en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. *Rev Cienc y Arte Enfermería*[Internet].2016[Citado 10 Noviembre 2020];1(2):40–6. Available from: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/22>
25. Abdelaziz H, Ahmed A, Gehan S, Hadya A, Fadia A. Factores predictivos que afectan el estrés entre las enfermeras que brindan atención en los hospitales de aislamiento COVID-19 en Egipto. *Enferm Abierta* [Internet]. 2020 [Citado 16 Noviembre 2020];1–17. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.652>
26. Biganeh J, Abolghasemi J, Alimohammadi I, Ebrahimi H, et al. Survey of occupational stress effects on burnout among nurses. *Sci Inf Database* [Internet]. 2018 [Citado 05 Diciembre 2020]; 13:1–3. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=581188>

27. Bautista J, Lauria P, Contreras M, Marañon M. Los factores estresantes específicos se relacionan con la satisfacción laboral de las enfermeras, la calidad percibida de la atención y la intención de rotación. *Rev Int práctica enfermería* [Internet]. 2019 [Citado 06 Noviembre 2020]; 26:2–4. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijn.12774>
28. Rios I, Garcia M. Satisfacción , estrés y desgaste del paciente en el personal de enfermería de los servicios de urgencias : un estudio transversal. *ScienceDirect* [Internet]. 2016 [Citado 02 Diciembre 2020] ; 59:1–3. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748916000766>
29. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Salud Uninorte* [Internet]. 2014 [Citado 29 Noviembre 2020]; 30(1):34–43. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81730850005.pdf>
30. Chipana M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2016 [Citado 29 Noviembre 2020];1–35. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345018.pdf>
31. Diaz I, Gaviria K. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del hospital II-2 tarapoto. *Repos UNSM* [Internet]. 2013 [Citado 01 Diciembre 2020]; XXXIII(2):81–7. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1264>
32. Ramos C. Investigación Científica Scientific research paradigms. *Av.psicol.* [Internet]. 2015 [Citado 30 Noviembre 2020]; 23(1):9–17. Available from: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
33. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación . 4ta Edicio.* Hill MG, editor. Mexico; 2006. 850 p.
34. Grove S, Gray J, Burns N. *Investigación en enfermería:Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia.* 7ma Edicio. Elsevier, editor.

Barcelona; 2019. 116–185 p.

35. Carreño-Dueñas JA. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. *Pers y Bioética* [Internet]. 2016 [Citado 02 Diciembre 2020]; 20(2):232–43. Available from: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
36. Martín S. Aplicación De Los Principios Éticos a La Metodología De La Investigación. *Enfermería en Cardiol.* [Internet]. 2016 [Citado 30 Noviembre 2020]; 58–59:4. Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
37. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos : relevancia actual en Colombia Human research ethics committees : their relevance in Colombia today The experience at the Fundación Santa Fe de Bogotá. *Acta Medica Colomb* [Internet]. 2011 [Citado 25 Noviembre 2020];2:98–104. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
38. Argueda O. El Ángulo del Investigador Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta méd costarric* [Internet]. 2010 [Citado 14 Noviembre 2020]; 52(2):76–8. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v52n2/art04v52n2.pdf22010000200004>
39. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. *Rev Chil Enfermedades Respir* [Internet]. 2008 [Citado 04 Diciembre 2020];24(2):138–42. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v24n2/art08.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores	
Estrés	Tipo de variable según su naturaleza:	Es la reacción ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba la capacidad de afrontar la situación (19).	Es la reacción ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades de las enfermeras del servicio de emergencias del Hospital I Cono Sur, Nuevo Chimbote que ponen a prueba la capacidad de afrontar la situación expresándose en entorno físico, psicológico y social, el cual será medido mediante la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) de Pamela Gray y James Anderson.	Física	Carga de trabajo	06 (11, 20, 27, 28, 30, 34)	Nivel bajo 34-58 puntos Nivel medio 59-80 puntos Nivel alto 81-102 puntos	A mayor valor mayor, fuente de estrés	
	Cualitativa			Ordinal	Psicológica	Muerte y sufrimiento de los pacientes			05 (3, 6, 8, 12, 21)
						Preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y familiares			06 (10, 15, 18, 23, 32, 33)
						Falta de apoyo personal			03 (1, 16, 25)
						Incertidumbre relativa a los tratamientos			04 (4, 14, 17, 19)
	Social			Conflicto con los médicos	05 (2, 9, 13, 26, 31)				
				Conflicto con otros enfermeros y supervisores	05 (5, 7, 22, 24, 29)				

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ANEXO

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS EN ENFERMERIA

«THE NURSING STRESS SCALE».

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Castro Isla María Luisa, Lic. En Enfermería de la Unidad de Post Grado de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el Nivel de Estrés Laboral en las enfermeras. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter ANONIMO y CONFIDENCIAL, por lo cual solicito a Ud. Responder con VERACIDAD a los enunciados presentados a continuación.

II. DATOS GENERALES

Edad: ____ años

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado Civil

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

Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

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

III. INSTRUCCIONES A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando con una EQUIS (X) la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio

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	0	1	2	3

	enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
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 paciente	0	1	2	3
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 ENFERMERAS DEL SERVICIO EMERGENCIA HOSPITAL I CONO SUR NUEVO CHIMBOTE- 2021

Nombre del investigador principal:

Lic. Enf. Castro Isla Maria Luisa

Propósito del estudio: Determinar la frecuencia de estrés en las enfermeras Hospital I Cono Sur, Nuevo Chimbote

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 Maria Luisa Castro Isla coordinador de equipo (teléfono móvil N° 994437976) o al correo electrónico: mlcastroisla@gmail.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 Lic. Castro Isla Maria Luisa, Presidente del Comité de Ética de la

....., ubicada en la, 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
CASTRO ISLA MARIA LUISA	
Nº de DNI	
44753289	
Nº teléfono móvil	
994437976	
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 ORIGINALIDAD

turnitin CASTRO ISLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	2%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.scielo.br Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	abctexto.blogspot.com Fuente de Internet	1%
9	www.cienciaenfermeria.org Fuente de Internet	1%

10	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	1%
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
12	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	www.eneo.unam.mx Fuente de Internet	1%
14	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo