



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

**“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL ESSALUD PISCO – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. MARILUZ AVALOS, MELCHORITA ALICIA

<https://orcid.org/0000-0001-7764-1074>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA-PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	32

ÍNDICE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	33
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	37
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital ESSALUD PISCO-2021. **Material y métodos:** el estudio presenta un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La población estará compuesta por 25 enfermeras, la recolección de datos se realizará utilizando un cuestionario que permitirá valorar el nivel de estrés del personal de enfermería que laboran en emergencia, se utilizará The Nursing Stress Scale como instrumento, de tipo cuestionario Likert que consta en la cual de 34 ítems con 03 dimensiones a nivel físico, psicológico y social, la prueba de validez mediante la consulta de jueces y la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach (0,98), a través de una prueba piloto validada en la tesis de Julia Cazal. **Resultados:** serán mostrados en gráficos y tablas estadísticas, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La investigación brindará datos que favorecerán a la mejora de organizar estrategias que permitirán establecer acciones que contribuyan a proteger la salud física, psicológica y social de los trabajadores de la salud especialmente los que trabajan en el área donde se originan situaciones de estrés laboral.

Palabras claves: Personal de enfermería, estrés laboral, emergencia (Decs)

ABSTRACT

Objective: Determine the level of work stress of the nursing staff of the emergency service of the hospital Essalud Pisco-2021. **Material and methods:** the study presents a descriptive quantitative approach, non-experimental cross-sectional design. The population will be composed of 25 nurses, the data collection will be carried out using a questionnaire that will allow assessing the level of stress of the nursing staff who work in emergency, the instrument that will be used The Nursing Stress Scale of the Likert questionnaire type consisting of 34 items and 03 dimensions physical, psychological and social, the validity test through the consultation of judges and the Cronbach's Alpha reliability test (0.98), through a pilot test validated in Julia Cazal's thesis.

Results: they will be displayed in statistical graphs and tables, using the measures of central tendency for quantitative analysis.

Conclusions: The research will provide data that will favor the improvement of organizing specific policies that will allow organizing actions that protect the physical, psychological and social health of health workers, especially those who work in the area where situations of work stress originate.

Keywords: occupational stress, nursing staff, emergencies (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el estrés es uno de los principales temas de estudio e investigaciones, es una problemática a nivel mundial, ya que este episodio afecta a los profesionales de la salud y a otros sectores, por el cual se desarrollará guías definidas que permitan ordenar conductas y/o medidas protectoras de la salud de los profesionales sanitarios especialmente en aquellos que trabajan en áreas que conllevan a situaciones laborales estresantes.

En la Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2022, una publicación sobre el estrés y la salud mental, el informe COVID-19 Healthcare Works Study (HEROES), encontró que entre el 14.7% y el 22 % de los profesionales de la salud encuestados en 2020 tenían episodios de depresión. El 5 y 15 % de los trabajadores de salud reportaron pensamientos suicidas. La pandemia aumento el estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores de la salud por lo que dejo al descubierto que aún n se han desarrollado políticas específicas para proteger la salud metal, señaló Rubén Alvarado. En este informe entrevistaron a 14502 profesionales de la salud de distintos países como Brasil, Argentina, Colombia, Chile, Bolivia, México, Guatemala, Perú, Venezuela, Puerto Rico y Uruguay; contó con el partícipe de investigadores y académicos de diferentes instituciones de estos países (1).

La OMS/OPS, 2016; en una encuesta en el año 2012 sobre condiciones de trabajo y salud en Centroamérica, más del 10 % de los encuestados reportaron sentir constantemente estrés, tensión, tristeza e insomnio debido a preocupaciones sobre condiciones de trabajo. Según una encuesta en el 2009 en Argentina el 26,7% de los trabajadores reportaron estrés psicológico debido a la carga excesiva de trabajo. En Brasil se analizó el ausentismo por accidentes y enfermedades profesionales y se encontró que el 14 % de los servicios médicos utilizados cada año estaban asociados a enfermedades mentales. Asimismo, según una encuesta en el 2011 en Chile reportó que el 27,9 % de los trabajadores reportaron estrés y depresión en la empresa.res reportaron estrés mental debido a la excesiva carga de trabajo. En Brasil se evaluó el ausentismo por accidentes y enfermedades ocupacionales reveló que el 14% de los servicios de salud utilizados por año están relacionados con enfermedades mentales. Y

en una encuesta realizada en Chile 2011 encontró que el 27.9% de los trabajadores reportaron estrés y depresión en sus empresas (2).

El comunicado de prensa de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2005, señaló que las enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo se han cobrado la vida de más de 2 millones de personas y están aumentando claramente debido a la rápida industrialización de algunos países en desarrollo. Nuevas evaluaciones de accidentes y enfermedades profesionales muestran el riesgo de enfermedades es el riesgo más común para los empleados. Estas enfermedades causan aproximadamente 1,7 millones de muertes relacionadas con el trabajo al año. Además, la OIT descubre que cada año unos 268 millones de accidentes no mortales con muertes relacionadas con el trabajo, ausentismo de al menos tres días y unos 160 millones de nuevos casos de enfermedades profesionales (3). Para la OIT en el año 2016 en una encuesta sobre condiciones de trabajo el 12 % y 15 % de los trabajadores encuestados se encontraban estresados y nerviosos en el trabajo, así lo expresó Carmen Bueno durante una conferencia realizada durante este año (4).

En España en el año 2021 en la etapa de la pandemia más de 74 mil profesionales de la salud se contagiaron de coronavirus Covid-19, además al riesgo de contagio se añadió una mayor carga laboral, aumento en el número de pacientes, aumento de protocolos, y variaciones en su vida personal. Estos elementos de riesgo hicieron que el personal de salud sea más propenso de sufrir problemas que se relacionan con el estrés laboral como consecuencia del COVID-19 (5).

En Bélgica 2020, durante un estudio que se realizó a los personales de la salud señala que el 68.7%, el 53.3%, 52.2 y el 40.3% de los participantes presentaron síntomas de leve a extremadamente graves de insomnio, depresión, ansiedad y estrés de severo a extremadamente severos. Las enfermeras tenían síntomas de ansiedad más graves que los mismos médicos, a los cual las enfermeras presentaron un nivel moderado de ansiedad en comparación con los médicos que presentaron un nivel normal de ansiedad (6).

Durante la fase de inicio del COVID-19 en China 2020, se realizó un estudio a 1.210 personas en 194 ciudades de China, donde los resultados arrojaron que de los encuestados se obtuvieron resultados la cual el impacto psicológico fue de moderado a severo. El sexo femenino, condición del estudiante y los síntomas físicos específicos se asocian con un mayor impacto psicológico del brote y niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión. El 16,5% de los participantes mostró síntomas depresivos de moderados a graves y el 8,1% informó de niveles de estrés moderados a graves. Esta información de salud señala ciertas medidas de precaución que se asociaron con un menor impacto psicológico del brote y niveles bajos de estrés, ansiedad y depresión. Estos hallazgos se pueden utilizar para formular intervenciones psicológicas para mejorar la salud mental y la resiliencia psicológica durante la epidemia del covid-19 (7).

Otro estudio realizado en China 2020, en donde se realizan informes sobre las muertes de muchos profesionales de salud que luchaban contra el covid-19 donde se creó un ambiente de miedo y ansiedad ante nueva enfermedad. Este estudio realizado a más de 1200 profesionales de la salud de 34 hospitales que trataban con pacientes con COVID-19 arrojó una alta incidencia de depresión en un 50%, ansiedad en 45%, insomnio 32% y angustia psicológica en un 72%. El miedo a la estigmatización y el etiquetado les impide buscar ayuda psicoterapéutica profesional. La importancia es que los trabajadores expuestos a esta enfermedad por COVID-19 podrían sufrir de estrés psicológico (8).

Una encuesta global del Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur (IPSOS) en el año 2020, para la World Economic fórum encuentra que aproximadamente la mitad de adultos que trabajan dicen que han experimentado una mayor ansiedad entorno a la seguridad aboral en un 65%,estrés debido a cambios de rutinas y organizaciones laborales en 55% o presiones familiares como el cuidado de los niños en un 45%, o con dificultad para encontrar un equilibrio entre la vida laboral y personal en 50%, como resultado de la pandemia del COVID-19. La encuesta se realizó el 20 de noviembre y el 04 de diciembre respectivamente entre casi 13 millones de hombres y mujeres empleados en 28 países. En un momento de la pandemia el 52% de los encuestados trabaja desde

casa, el 32% trabaja más horas, el 32% trabaja menos horas, el 30% se ausentaba y el 15% dejaba su trabajo (9).

En Europa 2019 en el informe sobre “Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores” se realizó una encuesta sobre las condiciones de trabajo y sobre la implicancias que generan para la salud de los trabajadores, al asegurar la sostenibilidad del trabajo en el entorno del envejecimiento poblacional que involucra a más de un grande número de individuos ocupadas que pueden permanecer en la fuerza laboral por más tiempo, además este informe se evalúa las demandas laborales que conllevan a agotamiento. El 17% de los asalariados comunica que sufre inconvenientes crónicos de salud; pocos declaran que dichos inconvenientes perjudiquen sus ocupaciones diarias. Generalmente los hombres aseguran disfrutar de una mejor salud y confort, tener menos inconvenientes de salud y mejor calidad de sueño que las mujeres. Los trabajadores de sector salud se enfrentan a exigencias emocionales y sociales como tratar a pacientes o clientes enfadados y situaciones emocionalmente perturbadoras. Además del 10% de las diferencias en las exigencias y los recursos en el trabajo se pueden atribuir a características nacionales, incluidos en el entorno del mercado laboral, los sistemas de protección social y sistemas de regulación del trabajo y el nivel de igualdad de género (10).

El Organismo Internacional del trabajo (OIT), durante el año 2019 señala, que en el mundo el 36,1 % trabaja un excesivo número de horas de trabajo, las que superan las 48 horas por semana. Si bien los hombres son más susceptibles a laborar un numero desmesurados de horas, ello no significa que las mujeres no pasen muchas horas de más llevando a cabo labores en casa y cuidando del núcleo familiar. El gran peligro de contraer patologías no transmisibles está vinculado a las horas de trabajo, siendo el peligro en las mujeres, lo cual indica que los empleadores deberían plantearse cómo gestionar mejor las demandas de promover la conciliación entre la vida y la vida familiar de las mujeres y los hombres que trabajan (11).

Asimismo en Mexico en el 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS), encontró que los mexicanos se ven afectados por el cansancio mental debido al requisito de desempeño superior al promedio del 75 %, en China y Estados

Unidos son del 73 % y el 59 % respectivamente. Además el 3 % de los trabajadores con empleo experimentan estrés relacionado con el trabajo, con ansiedad, depresión e incluso condiciones cardiovasculares que le pueden llevar o conducir a la muerte según el último informe sobre emociones llevado a cabo por Gallup World Poll, refirió que las poblaciones de Grecia , Tanzania, Filipinas, Tanzania, Albania e Irán experimentaron elevados niveles de estrés en el 2018 que van en un 59 % (12).

En Chile durante el año 2019 en un estudio realizado se observa que el 86,5% son mujeres, y el 86,5% trabaja en turnos, y el 48,6% de los estresores están relacionados con la carga laboral. El ambiente psicológico el componente estresor, es la realización de métodos que resultan dolorosos para el paciente, el factor ambiente, otro factor estresor es en cuanto a la falta del profesional médico una vez que el paciente está falleciendo. El principal factor es la sobrecarga laboral en donde producirá en las personas sensaciones y emociones incómodas donde el profesional de salud tratará de enfrentar o evadir dicha situación (13).

Ecuador en el año 2019 se aplicó una encuesta a 30 profesionales de enfermería del área de emergencia donde los factores estresantes fue la sobrecarga laboral en un 83,3%, seguido del agotamiento en un 73.33% insatisfacción personal y espacio insuficiente en un 70%, el insomnio en 66.66% como 4to factor generador de estrés, los cuales estos factores estresantes provocan en el personal de enfermería provocan inestabilidad en la salud de las enfermeras, conflictos con el equipo de salud provocando así una atención deficiente a los usuarios (14).

Durante un estudio realizado en el Callao – Perú 2021, se observó que los profesionales de salud en el tiempo del covid-19 estaban expuestos al estrés laboral en forma continua. Al estudio dio como resultados en sus tres dimensiones la despersonalización se observa un nivel moderado de un 60%, seguido del agotamiento emocional con un 52%, y por último la realización personal con un nivel moderado en un 40%, siendo el sexo femenino con mayor predominancia. A esto se evalúa la capacidad de respuesta del enfermero frente

al estrés laboral y como utilizar técnicas de afrontamiento al estrés ante esta problemática que se incrementó durante la pandemia (15).

En Lima durante el año 2020, en un hospital nacional se observó que al realizar un estudio al personal de enfermería se halló un nivel alto de estrés en un 58,7%, en cuanto a la variable sobrecarga el nivel medio con un 75,1% donde se concluye que existe relación entre el estrés y la sobrecarga laboral, lo que nos indica una correlación significativa (16).

En Chiclayo – Perú 2019 en un hospital de Andahuaylas, se halló que existe un nivel de estrés medio en un 90% y de satisfacción laboral en proceso de nivel medio de un 86,7%; ante esta problemática los resultados muestran mayores valores de estrés laboral y menores niveles de satisfacción laboral en el personal del servicio de emergencia.

En Ica por el año 2017 durante un estudio al Hospital Regional de Ica, se observó que existe un nivel alto de estrés laboral con un 81%, un nivel medio del 11%, y un 8% de nivel bajo. Por lo tanto, se concluye que el profesional de enfermería se identificó como vulnerable a sufrir niveles altos de estrés ocupacional debido al impacto psicológico y emocional que conlleva el trabajo del personal de enfermería (18).

Durante un estudio realizado en el 2017 en el Hospital San Juan de Dios, se realizó un estudio en donde las edades de los encuestados oscilaban de 31 a 50 años donde 49 % (sexo femenino) y el 5 % (sexo masculino); en tanto en las edades de 51 años a más 10% es de sexo femenino y el 2% son de sexo masculino. De acuerdo al estudio según las sintomatologías somáticas el 49% tiene nivel medio, seguido con un 49 % con nivel bajo, y finalmente un 8% tiene nivel alto. Se manifestó en contexto que la salud debería ser considerada y plantear estrategias de promoción y prevención a fin de mantener y restablecer la salud mental y física de los profesionales enfermeros siendo conveniente realizar otras investigaciones que se relacionen con la variable de estudio (19).

Según los datos mencionados en este estudio nos permite identificar el estrés laboral es una problemática a nivel mundial en los profesionales de la salud y por la cual requiere de acciones y técnicas de afrontamiento para que estas

emociones negativas se conviertan en una enfermedad crónica como es el Síndrome de Burnout. Por tanto, el estado de salud tanto mental, física y social del profesional de la salud viene siendo afectada.

Dentro del presente trabajo de estudio encontraremos el marco teórico en donde Seyle en 1956 y 1980 respectivamente señala que el estrés se define como una respuesta inespecífica del organismo a toda exigencia hecha sobre él. Esta respuesta crea un desequilibrio en el organismo, provocando un estímulo, al que llamó estresor. También introdujo el concepto de “síndrome de adaptación general”, definido como la suma de reacciones inespecíficas del organismo consecuentes a la exposición continua del estrés, el cual comprende tres fases: de reacción de alarma, resistencia y fatiga y/o agotamiento. Engel en 1962 precisa que el estrés psicológico como un proceso que surge del medio externo como del interior de la persona que incluye presiones o demandad sobre el organismo y cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo de los mecanismos de defensa psicológica antes de cualquier otro sistema. Lazarus (1966) define el estrés como una amenaza para el individuo e implementa la perspectiva cognitivo – conductual e interactiva. Distinguió tres procesos en la respuesta al estrés: evaluación primaria, evaluación secundaria y afrontamiento (20)

Seyle fue unos de los primeros en distinguir entre tipos de estrés: el estrés positivo (eutres), que ofrece desafíos que motivan a las personas a trabajar duro y lograr sus objetivos. El estrés negativo (distres) es el resultado de situaciones estresantes que persisten con el tiempo y producen consecuencias negativas para la salud (21)

Para Barrio et al. España en el 2006 durante el estudio titulado “el Estrés como respuesta” destacó los mecanismos que actúan contra el estrés ¿Por qué se produce el estrés en los seres humanos?, refiriendo que es el resultado de una combinación de factores estresantes que crean una respuesta a nivel interno. Estas reacciones se experimentan como una amenaza al desgaste y descompensación de los mecanismos de control y regulación de la respuesta del organismo. Vivir en armonía, felicidad y paz donde el organismo brindara soluciones a las situaciones liberando hormonas que promuevan la acción y estimulen el sistema nervioso (vegetativo). El resultado será: activación de

algunos órganos para realizar una actividad enérgicamente reactiva y dado que la energía producida no se libera porque no hay actividad real y el desgaste será mayor. El aprendizaje de respuestas anormales se activa automáticamente al menor estímulo. Los estresores que provocan la activación de los sistemas de control y respuesta son los ambientales o extrínsecos y, finalmente los intrínsecos biológicos o físicos (22).

El estrés ocupacional relacionado con el trabajo porque las enfermeras (os) pasan mucho tiempo en actividades relacionadas con el trabajo, a la presión laboral por la cantidad de pacientes en el área de la emergencia, por el déficit de personal y/o ausentismo para poder cubrir turnos, turnos nocturnos, en la cual tiene que adaptarse a un entorno diferente al de su hogar; como resultado el estrés afecta su bienestar general en los dominios físico, psicológico y social así como su desempeño laboral. Desde el ámbito hospitalario reconocimos un gran número de situaciones que son estresantes y que, sino se tratan, pueden alterar su estado de salud, su adaptación al hospital, su rendimiento laboral, propiciar ausentismo y enfermedades laborales asociados al estrés laboral que tienen efectos negativos en la vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería (23).

Un estudio en Turquía 2020 se utilizó la Nursing Stress Scale (NSS) instrumento de escala de estrés laboral, en donde determina que podría utilizarse este instrumento como una herramienta de validez y confiabilidad en las enfermeras turcas. Los investigadores de servicios de atención de salud pueden utilizar la NSS para determinar el estrés laboral en enfermería (24).

En vista a lo expuesto nos basamos en la teoría de Callista Roy en el año 1970 desarrollo un modelo de Adaptación Roy Adaptation Model (RAM), su modelo muestra un instrumento de enorme utilidad para lograr entender la capacidad de posibilidades de la habilidad de la enfermera y sus mediadores para minimizar el estrés como la utilización de mecanismos productores del estrés. El campo de actuación de la enfermera estará ligado a situaciones donde el individuo adaptativo exhibe una actitud ineficaz. Las enfermeras guiadas por los 4 enfoques adaptativos pueden descubrir una apreciación de los comportamientos que exhiben los individuos y que causan estrés. El papel de la enfermera es

importante para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos mas específicos de los cuales contribuyeron con la finalidad primordial que va dirigido al concepto de adaptación del individuo y su entorno (25).

Dentro de los antecedentes internacionales y nacionales mencionaremos a:

Canales y colaboradores (26) Chile, 2021, en su estudio el objetivo fué “analizar las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras que trabajan en las unidades de emergencia de los hospitales públicos para manejar el estrés activado en el contexto COVID-19”, estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, los participantes fueron 15 enfermeras, el instrumento que se utilizó es la Escala de Estrategias de Coping Modificado (EEC-M) y la escala de estrés percibido. Se concluye que las estrategias de evaluación coinciden que las estrategias más utilizadas por las enfermeras son: solución de problema, espera, evitación emocional, reacción agresiva y autonomía.

Sosa y Colaboradores (27) Honduras,2020, el objetivo del estudio fue “conocer el impacto del estrés laboral en la salud emocional del personal de enfermería, de la sala de emergencia en el hospital básico Gabriela Alvarado en Danlí, El Paraíso, Honduras”; elaboraron un estudio sobre el impacto del estrés de enfermería en sala de urgencias. Participaron 16 participantes, donde se les aplicó el instrumento de una encuesta estructura, de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo de tipo transversal, se obtuvo que el impacto del estrés en la salud emocional fue 62.5 % de la muestra, presentó trastorno de insomnio; un 43.8 % sintió preocupación por sus pacientes después de su jornada laboral, un 68.8 % presentó problemas de concentración en el área laboral y un 62.5 % refirió no sentirse valorado en el trabajo.

Betancourt y colaboradores (28), Ecuador, 2020, en su estudio donde el objetivo fue “Determinar el nivel de estrés de los licenciados, auxiliares, e internos de enfermería durante la pandemia Covid-19”, se ejecutó un estudio observacional, analítico de corte transversal, colaboraron 14 profesionales de enfermería, 02 auxiliares de enfermería y 08 internos de enfermería, con edad promedio de 21 a 40 años en donde el 83 % son mujeres y el 17 % son varones; el instrumento

utilizado fue el The Nursing Stress Scale, los resultados fueron que el 21 % de los encuestados estaban en un nivel alto, los componentes con mayor nivel de estrés fue los relacionados con la carga laboral, de muerte y sufrimiento las cuales obtuvieron un nivel alto de estrés laboral superior al 50% de la población encuestada con actividades como la falta del tiempo en la realización de las actividades profesionales y la de ver morir a un paciente hospitalizado. En consecuencia, existe mayor índice de estrés en el género femenino.

Por su parte, Aldrete y colaboradores (29) México 2017, en donde se permitió “Determinar las manifestaciones de estrés y salud en enfermería en el tercer nivel de atención”, con un estudio de tipo observacional, analítico, se aplicó la escala de síntomas de estrés Seppo Aro (ESE), con un total de participantes de 162 participantes. Los resultados concluyeron que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos nocturnos tienen tres veces mayor el riesgo de presentar estrés y que 1 de cada 3 personas sufre de estrés y con problemas de salud.

A nivel nacional por su parte Del Rosario & colaboradores (30), 2021 en su estudio que permitió “Determinar el estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima Norte”; el estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Población fue conformada por 114 enfermeros de las áreas de emergencia y hospitalización, se utilizó como instrumento de estudio el THE NURSING STRESS SCALE (NSS), y se concluyeron que la mayor parte de profesionales de enfermería obtuvo un bajo nivel de estrés. En las dimensiones del área psicológico y social predominó el nivel bajo, a diferencia del ambiente físico predominó el nivel medio.

Barboza (31) Chiclayo 2019, el estudio permitió “Determinar el nivel de estrés laboral y los factores laborales asociados en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia”, el estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, diseño no experimental. La población se conformó por 45 profesionales de enfermería, aplicando como instrumentos a Maslach Burnout Inventory (MBI) para recolectar información acerca del estrés laboral y el otro instrumento utilizado fue cuestionario “respuesta emocional al estrés laboral”

elaborado por Joana Fomés en 1994 y adaptado por la autora de la tesis, lo cual permitió identificar los componentes estresores laborales. Se concluye que el 77,8% de enfermeros presentaron un nivel medio de estrés laboral y el 56% de enfermeras (os) presentó factores laborales estresores en nivel medio, en donde se concluye que la mayor parte de enfermeras (os) mostraron un nivel de estrés laboral medio en la cual la más afectada la dimensión de agotamiento; y un nivel medio en relación a los componentes estresantes laborales siendo la Dimensión Organizativos-Relaciones Humanas, que generó estrés en el servicio de emergencia del Hospital.

Además por su parte Niño y colaboradores (32) Cajamarca, 2017; en su tesis que permitió “Determinar el nivel de estrés en enfermería en profesionales de enfermería del servicio de emergencia”, de enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal, con una población que constituyó con 15 profesionales de enfermería, el método de recolección de datos fue la encuesta mediante un cuestionario un cuestionario The Nursing Stress Scale, donde se concluyó que en la mayor parte de los profesionales presentaron un nivel medio de estrés laboral en un 86,66 %, seguida de las dimensiones psicológica en 80% y social en un 73.20%, lo cual se concluye que el personal de enfermería se avizoran estresados, con sobrecarga de trabajo, falta de apoyo, sensibles a la muerte y al sufrimiento humano.

Por su parte, Arellano (33) Lima, 2017; con el objetivo de estudio fue “afrontamiento al estrés laboral en enfermería de un centro quirúrgico”, desarrolla una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. Participaron 36 personal de enfermería, se aplicó el cuestionario Escala de Estrategias Coping Modificado (EEC-M). Se concluyó que en las tres dimensiones de la variable el nivel es medio en estrategias orientadas a la solución del problema, a la regulación emocional y a modificar la evaluación inicial de la situación.

El presente trabajo de investigación es importante porque nos permitirá conocer el nivel del estrés del personal de enfermería en el servicio de emergencia; siendo esta un área de constante presión laboral por la afluencia de pacientes. Por lo tanto, los individuos y/o personal desarrollamos y se presentan diversas situaciones que conllevan al estrés laboral. En tanto también nos ayudará a

comprender cómo el estrés laboral repercute en la persona y la capacidad para tomar decisiones adecuadas. El abordaje del estrés a través de un modelo de enfermería permitirá a la enfermera utilizar mecanismos que permitan disminuir o afrontar el estrés causado.

En el presente trabajo lo justificamos a través de su **valor teórico**; porque se realiza con bases teóricas y científicas; y que se utiliza el Modelo de Calixta Roy, Modelo de Adaptación de Roy (MAR). A **nivel práctico**, el presente estudio permitirá a los funcionarios de los hospitales conocer la problemática del personal de enfermería y de todos los profesionales frente al estrés laboral, y brindar a sus trabajadores estrategias de cómo afrontar al estrés. Dentro del **nivel social**, los resultados del presente estudio permitirán que el hospital y los funcionarios desarrollen programas preventivos contra el estrés y programas de estrategias de afrontamiento para el beneficio de los profesionales y de la población pisqueña.

Finalmente, el presente estudio, a **nivel metodológico**, ayudará a crear evidencias científicas sobre el tema del estudio, para que nuestras autoridades se comprometen y se opten por medidas a nivel institucional previniendo y haciendo frente al estrés laboral que aquejan al personal de enfermería, contribuyendo a optimizar la satisfacción laboral y evitar el absentismo laboral. Por tanto, este estudio será una premisa teórica para futuros estudios en diferentes instituciones, haciendo un gran aporte para mejorar la calidad de vida del profesional de la salud.

Ante esta problemática formulamos que el objetivo general es Determinar el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital ESSALUD- Pisco-2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

El estudio presenta un enfoque cuantitativo, es aquella que utiliza la recogida de datos para probar o evidenciar una hipótesis con fundamento de medición numérica y haciendo análisis estadístico con el fin de instaurar pautas de comportamiento y probar teorías (34).

El nivel de estudio es descriptivo porque especifica las propiedades, características importantes del fenómeno que se va analizar, además describe tendencia de un grupo o población (34).

Diseño de la investigación: en el presente estudio se utilizará el Diseño no experimental, este tipo de estudio es sistémico y empírico donde el investigador no puede manipular las variables independientes, porque los hechos ya han sucedido, y las conclusiones se basan en las relaciones de las variables (35).

Diseño de corte transversal, se refiere cuando se recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único. El propósito es describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado (36).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Población o universo: Referirse al conjunto de personas para el cual serán válidas las conclusiones obtenidas. En la encuesta se pueden considerar poblaciones o subpoblaciones, describiendo las características mas destacadas de la población y su importancia (37).

El presente estudio se trabajará con una población total, la cual estará conformada por 25 profesionales de salud del servicio de emergencia del Hospital I Antonio Skrabonja Antonish Essalud Pisco-2021

Población: 25 profesionales de enfermería del hospital Essalud

Muestra: Es una parte del universo o población de la cual se llevará a cabo la investigación, es una parte representativa la población (38).

Para nuestro estudio la muestra se tomará en su totalidad a 25 profesionales de salud del servicio de emergencia del Hospital I Antonio Skrabonja Antonish Essalud 2021

Muestra: 25 profesionales de enfermería del hospital Essalud

Criterio de inclusión:

- ✓ Profesionales de enfermería que deseen participar voluntariamente y firman el consentimiento informado
- ✓ Profesional de enfermería que labore en el área con un tiempo mayor a 3 meses.
- ✓ Profesional de enfermería de ambos sexos.
- ✓ Profesionales de enfermería que trabajan en el área de emergencia.
- ✓ Profesional de enfermería nombrados y contratados.

Criterios de exclusión:

- ✓ Profesionales de enfermería que no deseen participar.
- ✓ Profesionales que recientemente ingresan a trabajar en el servicio con un tiempo menor de 3 meses

2.3 Variable de investigación

Variable de estudio

El presente trabajo académico tiene como variable principal al nivel del estrés laboral

Definición conceptual: el estrés laboral es causado por la abrumadora presión del lugar de trabajo en el entorno laboral. Consecuencias de un desequilibrio entre las necesidades laborales (propias) y la capacidad de los recursos para satisfacerlos de manera efectiva. Los síntomas pueden variar desde un estado de ánimo leve en el trabajo hasta una depresión mayor, y casi siempre acompañados de cierto grado de agotamiento y debilidad (39).

Definición operacional: En este estudio nos permitirá medir los niveles de estrés de los profesionales de enfermería, de manera que es la reacción de expresión de los profesionales de salud sobre los distintos mecanismos de reacción que sienten

durante su labor en la institución hospitalaria y que le perturban su equilibrio emocional por la cual será obtenido a través de una escala (alto, medio, y bajo)

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, que es un procedimiento en la cual el investigador compila datos mediante un cuestionario previamente diseñado. Los datos se obtienen realizando preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa (40).

Además, el instrumento a utilizar para medir el nivel de estrés en enfermera será el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS), elaborada por Pamela Gray Toft y James G. Anderson en 1981 la cual consta de 34 ítems que describen situaciones causantes del estrés en enfermería (41).

Por otra parte, Más Pons y Escriba Agúir en 1998 en su artículo realizar la traducción a la versión castellana del cuestionario The Nursing Stress Scale y la adaptada de acuerdo a la cultura de la población “adaptación transcultural” (42). Dueñas, en el año 2016 validó el cuestionario (NSS) en su tesis sobre nivel de estrés laboral, separándolas en 3 dimensiones y siguiendo los 34 ítems correspondientes y las posibles respuestas presentadas en escala Likert iban de 0 a 3, en donde a mayor puntuación mayor nivel de estrés. En cuanto a la confiabilidad se hizo en base al Alfa de Cronbach dando como resultado un 0,98($\alpha > 0,6$) es aceptable y la validez del instrumento fué (P: 0,00000001) en donde $P < 0,5$ es aceptable al grado de concordancia de acuerdo a los ítems (43). El valor de la variable de nivel de estrés como resultado será: alto, medio, bajo

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos:

En el desarrollo de trabajo académico se solicitará a la dirección General de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación y con esta documentación se tramitará el permiso de acceso al director del hospital ESSALUD Pisco, por la cual en dicha institución podremos abordar a los profesionales de la salud del área de emergencia teniendo en cuenta los criterios de inclusión durante la encuesta.

2.5.2 Ampliación del instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo en Noviembre de este año, la cual se realizará en 07 días consecutivos; también se le explicará a los profesionales del servicio de emergencia sobre el estudio a realizar y serán invitados a participar en el llenado del cuestionario, a la vez el llenado del cuestionario tomará un tiempo de 20 a 30 minutos como promedio. Luego al termino del trabajo de campo se procederá a la verificación de cada uno de las fichas valorando la calidad del llenado, que se encuentre completo y a su vez se procederá a la sumatoria de puntuación respectiva.

2.6 METODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La realización del estudio estadístico de la variable principal de esta investigación se empleará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central; además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio. La información consignada en la recolección de datos se utilizará el soporte estadístico SPSS 23 de la última versión.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se tomará en cuenta los cuatros principios básicos de la bioética y los aspectos a mencionar son: cuatro principios fundamentales: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Los actos de los médicos y otros profesionales de la salud deben guiarse por estos principios (44). En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía: tiende a referirse a la libertad de elegir, capacidad de fijar una posición propia con respecto a un determinado hecho y poder asumir con responsabilidad los actos propios. Toda persona competente es autónoma de sus decisiones (45).

Este principio será aplicado en esta investigación al abordar al profesional de enfermería mediante el consentimiento informado que es un documento formal elaborado para estudio.

Principio de beneficencia: referirse a todo acto ético que tiene como resultado el beneficio tanto el agente como para el paciente. Cuando un acto no beneficie puede ser éticamente positivo en la medida que evite dañar. En los escritos

hipocráticos ha sido precepto fundamental del médico el ayudar o al menos no dañar (46).

A través de este principio a los participantes se les brindará información oportuna lo cual el resultado servirá en mejoras y beneficios del profesional de la salud del servicio de emergencia.

Principio de no maleficencia: se basa en el precepto hipocrático de Primum Non Nocere que quiere decir ante todo no hacer daño. Principio muy evidente para el ámbito del profesional de la salud porque este no deberá usar sus conocimientos o situaciones que puedan ocasionar perjuicios al enfermo. A nivel práctico los procedimientos y diagnósticos se respetarán de forma escrupulosa el balance entre los beneficios y los riesgos a cualquier actuar médico (47).

Se les explicará a los participantes de forma oportuna que este estudio de investigación no implicará ningún riesgo o daño para su salud y solo beneficiará para saber la problemática que aqueja a los profesionales de enfermería y poder recurrir a los organismos a establecer estrategias de afrontamiento frente al estrés.

Principio de Justicia: Este principio por lo tanto intenta distribuir equitativamente riesgos, beneficios y costos. Describe preferiblemente la relación entre los grupo sociales, destacando la igualdad en la repartición de patrimonios, recursos y bienes comunes y proponiendo así la equidad de oportunidades para acceder a estos bienes. (48).

Todo participante será tratado por igual sin distinción alguna, con un buen trato de respeto y amabilidad, para lo cual no tendrá un costo por la participación en este estudio de investigación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	■	■																						
Búsqueda bibliográfica vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección introducción: referente a la importancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.					■	■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo.									■	■	■	■												
Elección de las 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 de estudio.									■	■	■	■												
Elaboración de anexos.													■	■										
Evaluación antiplagio - TURNITING													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación de proyecto.																	■	■	■	■	■	■		
Sustentación de proyecto																							■	■

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

(Presupuesto y recursos humanos)

MATERIALES	2021							2022			TOTAL
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	
Equipos:											
01 Laptop	s/1500										S/1500
USB	s/30										S/30
Útiles de escritorio											
Lápiz								S/10			S/10
Lapiceros	S/3										S/3
Tableros								S/30			S/30
Hojas Bond A4		s/12						S/50			S/62
Material bibliográfico											
Libros	s/60	s/60	s/20	s/20							S/160
Fotocopias	S/10	s/10	S/10	S/10	s/10	s/10			S/20	S/50	S/130
Impresiones	S/10	s/10	s/10	s/10	s/10	s/10			S/20	S50	S/130
Espiralado									S/20	S/50	S/70
Otros											
Movilidad									S/50	S/50	S/100
Alimentos	S/15	s/15	s/15	s/15	s/15	s/15	S/15	s/15	s/15	s/15	S/150
Llamadas	S/10	s/10	S/10	s/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/100
Recursos humanos											
Digitadora	s/50									S/50	S/100
Imprevistos		S/100		S/100						S/100	S/200
TOTAL	S/1688	S/217	S/65	S/265	S/45	S/45	S/25	S/115	S/135	S/375	S/2875

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. América Latina: El personal de la salud muestra elevados niveles de depresión y pensamiento suicida debido a la pandemia [Internet]. Noticias ONU.2022 [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502562>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Estrés es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. Washington-EE. UU; 2016 [citado el 16 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
3. Organización Internacional del Trabajo. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando OIT y OMS recomiendan aplicar estrategias de prevención [sede Web]. Ginebra-Suiza: ONU; 2005 [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_006102/lang--es/index.htm
4. Organización Internacional del Trabajo. El estrés laboral: un enfoque latinoamericano [sede web]. Ginebra, Suiza: OIT; 2016 [actualizado en abril 2016; acceso el 31 de mayo de 2022]. [internet]. Disponible en https://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang--es/index.htm
5. Da Silva Neto RM, Benjamin CJR, De Medeiros Carvalho PM, Neto MLR. Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta analysis - Avances en Neuropsicofarmacología y psiquiatría biológica [Internet]. Brasil,2021[citado el 28 de mayo de 2022]. Vol. 104: 110062. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027858462030378X?via%3Dihub>
6. Tiete J, Guatteri M, Lachaux A, Matossian A, Hougardy JM, Loas G, et al. Resultados de salud mental en trabajadores de la salud en unidades

- de atención COVID-19 y no COVID-19: una encuesta transversal en Bélgica. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [citado el 26 de mayo de 2022]; 11:612241. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.612241>
7. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 31 de mayo de 2022];17(5):1729. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
 8. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 [citado el 28 de mayo de 2022];3(3): e203976. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
 9. Ansiedad, estrés y soledad: el costo de COVID en la vida de los trabajadores [Internet]. Ipsos.com. New York, NY, 2020 [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-co/covid-19-pandemics-impact-workers-lives>
 10. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores [internet]. 2019 [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18041es1.pdf
 11. Organismo Internacional del Trabajo. SEGURIDAD Y SALUD EN EL CENTRO DEL FUTURO DEL TRABAJO: Aprovechando 100 años de experiencia [Internet]. Ginebra – Suiza; 2019 [citado el 28 de mayo de 2022] 50 - 53p. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_687617.pdf
 12. Gámez A. México, rey del estrés laboral [Internet]. *El Universal*. 2019 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/cartera/tu-cartera/mexico-rey-del-estres-laboral>

13. Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2022];65(256):177–85. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
14. Mendoza SV. El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes Stress and Nursing Work: Influential Factors [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
15. Trujillo Ramírez CO, Quispe Arana AC. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 31 de mayo de 2022];1(2):46-53. Disponible en: <http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25>
16. Jiménez Castillo SL, Laredo Cuya JT. Nivel de estrés laboral y su relación con la sobrecarga laboral en las enfermeras en el Hospital María Auxiliadora, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58151>
17. Palomino Quispe D. Estrés laboral y satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital subregional de Andahuaylas, 2021 [tesis Maestría]. Andahuaylas-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83840>
18. Huamán Tanta M. Autoeficacia relacionado al estrés laboral en el personal de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, agosto 2017 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2018 [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/4086>
19. Mendoza Chavez LJ. Nivel de estrés y factores que lo condicionan en las enfermeras(os) del hospital San Juan de Dios de Pisco, Julio 2017

- [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2017 [citado el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7353>
- 20.** Guillen Gestoso C, Guil Bozal R, Mestre Navas JM. ESTRES LABORAL [Internet]. Edu.gt. [citado el 3 de junio de 2022]. Disponible en: http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicicjg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_trabj/17.pdf
- 21.** Landy F. Psicología industrial: introducción a la psicología industrial y organizacional. México: McGraw-Hill, 2005. p. 551 -565
- 22.** Barrio JA, García MR, Ruiz I, Arce A. EL ESTRÉS COMO RESPUESTA [Internet]. Redalyc.org. [citado el 4 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- 23.** Hernández Mendoza E, Cerezo Recéndiz S, López Sandoval M, En Salud M, Profesora Asociada P, En Psicología L, et al. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 4 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
- 24.** Mert S, Aydin Sayilan A, Baydemir C. Nurse Stress Scale (NSS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021;57(2):443–54. [citado el 03 de junio de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ppc.12606>
- 25.** Marriner Tomey A, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 7ª Elsevier España; 2014 [citado el 03 de junio de 2022] p 335-357. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
- 26.** Canales Romero S, Pardo Ortiz M, Solís Labrín S. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en el contexto COVID-19 [Internet]. Universidad Gabriela Mistral; 2021 [citado el 3 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2023>
- 27.** Sosa Castellanos L, Cabrera Bucardo A, Melgar Rico K, Oseguera Oyuela E, Rodríguez Matamoros N. Impactos del estrés en personal de

- enfermería en la sala de emergencias. Garnata 91 [Internet]. 2021 [citado el 1 de junio de 2022];24:e212415. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e212415>
- 28.** Betancourt Delgado M, Domínguez Quijije W, Peláez Flores B, Herrera Velázquez M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia COVID-19: Estrés laboral durante la pandemia de COVID 19. UNESUM-Ciencias [Internet]. 2020 [citado el 4 de junio de 2022]; 4(3):41-50. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
- 29.** Aldrete Rodríguez M, Navarro Meza C, Gónzales Baltasar R, León Cortés S, Hidalgo Santacruz G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2017 [citado el 3 de junio de 2022];18(1):35–43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171d.pdf>
- 30.** Del Rosario Retuerto FR, Cuba Capcha SJ, Sinti Chasnamote D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. Ágora Rev. Cient. [Internet]. 2021 [citado 15 de junio de 2022];8(2):27-32. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190>
- 31.** Barboza Becerra Y. Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III. Chiclayo. 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 4 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38050>
- 32.** Niño La Torre YC, Vega Bocanegra A. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén 2017. 2019 [citado el 5 de junio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4982>
- 33.** Arellano Tinoco, C. Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria Lima. 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [citado el 3 de junio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7602>

- 34.** Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: McGraw-Hill / interamericana editores, S.A; 2014 [citado el 6 de junio de 2022]; 1(4). Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- 35.** Investigación no experimental: qué es, características, diseño y ejemplos [Internet]. Tipos de investigación. 2018 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://tiposdeinvestigacion.org/no-experimental/>
- 36.** Müggenburg Rodríguez V., María Cristina, Pérez Cabrera, Iñiga , Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007;4(1):35-38. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821004>
- 37.** Artilles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para las ciencias de la Salud. En Editorial de Ciencias Médicas (ECIMED); 2017. p. 15–20. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ih/metodologia-de-la-investigacion/>
- 38.** López PL. Población Muestra y Muestreo. Punto cero [Internet]. 2004 [citado el 14 de junio de 2022];09(08):69–74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es
- 39.** Prevecon. El estrés laboral: definición, causas, consecuencias y cómo prevenirlo [Internet]. PREVECON. 2018 [citado el 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://prevecon.org/es/el-estres-laboral-definicion-causas-consecuencias-y-como-prevenirlo/>
- 40.** Wikipedia. Encuesta [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado el 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Encuesta&oldid=137938778>
- 41.** Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment [Internet]. 1981 [citado el 14 de junio de 2022];3(1):11–23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
- 42.** Más Pons Rosa, Escribà Agüir Vicenta. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 1998 Nov [citado el 14 de junio de 2022]; 72(6):

- 529-538. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es.
- 43.** Cazal Dueñas, J. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2016 [Tesis de licenciatura]. Lima 2017: Universidad San Juan Bautista;2017. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1397>
- 44.** Morales OB. Comité de ética en investigación [Internet]. Sitio Web del Comité de ética en investigación. [citado el 14 de junio de 2022]. Disponible en:
<http://incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html>
- 45.** Vera Carrasco O. Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos. Rev. Méd. La Paz [Internet].2015 [citado el 04 de setiembre de 2021];21(1):61-71. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100009&lng=es
- 46.** Pérez Morales A. Problemas éticos en la atención de urgencias. Descripción de experiencias. Rev. cubana Enfermer [Internet]. 1999 [citado el 14 de junio de 2022];15(2): 133-140. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000200014&lng=es.
- 47.** Azulay Tapiero A. Principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An. Medicina. Interno (Madrid) [Internet]. diciembre de 2001 [citado el 17 de junio de 2022]; 18 (12): 650-654. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es.
- 48.** Insua JY. Principalismo, bioética y principios de acción en medicina y en los servicios de salud. Pers. Bioét. [Internet] 2018 [citado el 14 de noviembre de 2022]; 22(2):223-246. <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>

ANEXOS

ANEXO A Matriz de Operacionalización

VARIABLE	Tipo variable, según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés laboral del personal de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: variable cualitativa nominal Escala de medición: Ordinal Escala de Likert: <ul style="list-style-type: none"> • siempre • casi siempre • casi nunca • nunca 	El estrés laboral es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente. Aunque en ocasiones, también puede originarse por factores completamente ajenos al trabajador. (37)	en el presente estudio nos permitirá medir el nivel de estrés de los profesionales de enfermería, por tanto, es la respuesta expresada por las enfermeras sobre los diferentes mecanismos de reacción que experimentan durante su labor en una institución hospitalaria y que le perturban su equilibrio emocional, la cual será obtenido a través de la escala para medir el estrés en enfermeras	FÍSICO	Respuesta negativa al trabajo. Actitudes negativas hacia el trabajo. Agotamiento físico.	Ítems del 1,2,3,4	Alto Medio Bajo	Escala de Likert: Siempre Casi siempre Casi nunca Nunca
				PSICOLÓGICO	Cansancio emocional. Auto concepto negativo. Sentimientos de desesperanza. Respuesta negativa hacia uno mismo.	Ítems 5 al 24		
				SOCIAL	Trato impersonal. Actitudes negativas con los demás. Falta de preocupación por los demás	Ítems 25,26,27,28,29,30,31,32,33,3		

**INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE ENFERMERAS
ESCALA «THE NURSING STRESS SCALE»**

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y pido a Ud. su colaboración en proporcionarme ciertos datos a través de una esta encuesta que me permitirá conocer el Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital ESSALUD Pisco 2021. Si usted tuviera alguna duda haga la consulta correspondiente a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES:

Por favor, lea cada pregunta con atención, y escoja la mejor opción que se adapte a su respuesta y marque con una equis (X). Es importante resaltar que esta encuesta es de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL, por lo cual solicito a usted responder con VERACIDAD a los enunciados presentados a continuación

DATOS GENERALES

Edad..... (años)

Sexo F () M ()

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.

DIMENSIONES- ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
FISICO				
1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería				
2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera				
3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal				
4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio				
PSICOLOGICO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
5. Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente				
6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve				
7. La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar				
8. La muerte de un/a paciente, le entristece				
9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza				
10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración				
11. Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes				
12. No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza				
13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde				
14. La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional				
15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor				
16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera				
17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta				
18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional				

19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes				
20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría				
21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado				
22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura				
23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo				
24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico				
SOCIAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
25. Tiene conflictos con un medico				
26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece				
27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa				
28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice				
29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente				
30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a				
31. Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia				
32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad				
33. Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad				
34. Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio				

Gracias por su colaboración

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a ser partícipe de este estudio de investigación. Previo a decidir si participa o no, deberá conocer y comprender cada uno de los siguientes ítems.

Título del proyecto: Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Essalud Pisco 2021

Nombre del investigador principal: MARILUZ AVALOS, MELCHORITA ALICIA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Essalud Pisco 2021.

Beneficios de 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 pedirá responder el cuestionario.

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

Confidencialidad: Toda información que usted facilite será confidencial, 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 MARILUZ AVALOS MELCHORITA, autora del estudio con teléfono móvil N° 940981619 o al correo electrónico: melmariluz1988@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 Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora ubicada en la ciudad de Lima

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
MELCHORITA ALICIA MARILUZ AVALOS	
Nº de DNI	
44921231	
Nº teléfono móvil	
94081619	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
MELCHORITA ALICIA MARILUZ AVALOS	
Nº de DNI	
44921231	
Nº teléfono	
940981619	

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: Hoja de Informe de Similitud

ENTREGA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	16%	1%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Estatal de Milagro Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Colombia Trabajo del estudiante	1%

9	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	1 %
11	www.ciberindex.com Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
13	lanacion.com.py Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1 %
16	bvs.sld.cu Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%