



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
DIOS PISCO – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. GUTIERREZ PALOMINO,

OLIVIA ASESOR:

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

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todos aquellos que hacen aportes y dan los mejores consejos. No piden nada a cambio. Comparten su experiencia. Por ellos se hizo realidad mi sueño, les dedicaré todo mi amor y cariño.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme tener una experiencia maravillosa en la universidad. Gracias a todos los maestros que participaron en mi proceso de formación profesional por permitirme fortalecerme en esta área, es su contribución, esto refleja el clímax de mis días universitarios. Gracias MG. Angélica bracamonte Guevara, siempre me has dado fuerza y motivación, incondicionalmente de los conocimientos que me dieron.

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
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

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios Pisco, Ica-2021.

Materiales y métodos: El método utilizado en este estudio es cuantitativo y el diseño a utilizar es descriptivo de corte transversal. La tecnología utilizada es la encuesta y la herramienta utilizada es la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), que consta de 34 ítems y 3 dimensiones (entorno físico, psicológico y social). Cada declaración proporciona 4 opciones de respuesta tipo Likert, desde "0" nunca hasta "3" con mucha frecuencia. El puntaje total varía de 0 a 102 puntos, cuanto más alto es el puntaje, más estrés tiene la enfermera. Los profesionales de enfermería suelen realizar un trabajo humanizado en el ámbito de la salud a nivel hospitalario o comunitario. Entorno psicológico se entiende como la expresión y descripción que una persona percibe ante su círculo social o entorno circundante y suele ser evaluado por los propios empleados en el entorno laboral, reflejando la impresión del lugar de trabajo o de la organización del trabajo. En el ámbito social, se desarrolla en la vida diaria a partir de la interacción y relación con los demás de diferentes formas, habitualmente las enfermeras se comunican abiertamente con el personal sanitario y los pacientes de forma empática y dinámica.

Palabras claves: Estrés laboral; enfermería; quirófano (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine the level of work stress of the nursing staff of the Surgical Center of the Hospital San Juan de Dios de Pisco, Ica-2021.

Materials and methods: The approach to be used in this study is the quantitative one, and the design to be approached is the descriptive-transversal one. The technique to be used will be the survey and the instrument that will be used is the Nursing Stress Scale (NSS), which is made up of 34 items and 3 dimensions (physical, psychological and social environment). Each statement presents 4 options for Likert-type responses from "0" never, to "3" very frequent. The global score ranges from 0 to 102 points, and the higher the score, the more stress on the nurse. The nursing professional is generally surrounded in the field of health either at the hospital or community level towards his humanized work. The psychological environment is understood as the expression and description that a person perceives before their social circle or environment that surrounds them. Usually in a work environment they are evaluated by the employees themselves and this reflects the impression of the place or organization of work. In the social environment it is based on the interaction and relationship with other people by different means, which are developed in life daily. Usually the nurse has an open communication with the health personnel and patients in an empathic and dynamic way.

Keywords: Work stress; Nursing; operating room (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores del campo de la salud a menudo enfrentan riesgos frecuentes porque están constantemente expuestos a muchos patógenos infecciosos cuando realizan actividades de cuidado de personas que utilizan los servicios de salud, o entran en contacto con el entorno cercano al paciente o entran en contacto con muestras y secreciones biológicas. Esto ha hecho que las personas se preocupen cada vez más por estar infectadas y propagar la infección a su entorno familiar, preocupaciones que pueden tener un impacto negativo en su salud y el desarrollo de las actividades laborales.(1).

A escala mundial, el estrés ha sido considerado un problema de salud pública, puede ocurrir en cualquier actividad laboral, pero ocurre con frecuencia en tareas de salud como la enfermería. Investigaciones anteriores han demostrado que las enfermeras tienden a presentar un mayor estrés laboral que los profesionales de la salud de otros campos (2). La enfermería es una ocupación de alto riesgo y estresante. La salud física y mental de las enfermeras está directamente relacionada con la calidad de los servicios de salud. La profesión de enfermería se ha convertido en una fuente de estrés, no solo por la naturaleza del trabajo, sino también por la escasez de enfermeras y la gran carga de trabajo. Las condiciones ambientales inadecuadas, como el ruido, la luz, la radiación, la temperatura y la humedad, la gran carga de trabajo, la pequeña cantidad de personal y un fuerte sentido de responsabilidad, también pueden afectar la aparición de estrés. Debido al estrés físico y psicológico existente, el entorno laboral de las enfermeras, especialmente el quirófano, se considera estresante. El estrés laboral puede llevar al agotamiento laboral (4).

El estrés relacionado con el trabajo ha sido reconocido como un desafío importante en la industria mundial de la enfermería y tiene un impacto negativo en los efectos emocionales, físicos y psicológicos de las enfermeras (5) (6). De manera similar, el estrés relacionado con el trabajo puede generar costos significativos para los empleados y las organizaciones (7) (8), relacionados con el

ausentismo y la rotación de empleados, la reducción de la productividad, las enfermedades físicas, la mala calidad del servicio y un mayor riesgo de errores médicos (9). Existen diversos estudios que evalúan el estrés en enfermeras, por ejemplo, en un estudio realizado en India, el 87,4% de las enfermeras reportaron estrés ocupacional y en otro estudio realizado en Arabia Saudita, la prevalencia de estrés ocupacional en enfermeras reportó 45,5% (10)(11). En cuanto a estudios similares en Irán, se encontró que el 57,4% de las enfermeras sufrían de estrés ocupacional de promedio a alto (12). Además, se ha informado de diversas situaciones laborales que tienen un alto grado de estrés laboral en el 57,4% de las enfermeras, por lo que la enfermería se conoce como una profesión difícil en Irán desde 2009 (13).

Un estudio realizado en Japón, que evaluó la percepción de las enfermeras de quirófano sobre el desempeño del trabajo en equipo y su nivel de estrés mental e identificar factores relacionados, ahí encontraron que un gran número de enfermeras quirúrgicas tenía un sentido del desempeño del trabajo en equipo, pero entre el 30% y el 40% de las enfermeras de la sala de operaciones estaban mentalmente estresadas durante la cirugía (14)(15).

La pandemia de enfermedad por coronavirus en evolución de 2019 (COVID-19) representa un desafío sin precedentes y en gran medida inesperado para la prestación de atención quirúrgica. El objetivo de la respuesta inicial fue preparar el establecimiento hospitalario para brindar atención a un gran volumen de pacientes con COVID-19, mientras se mantiene la prestación limitada de atención quirúrgica a los casos electivos de emergencia y de alta prioridad. Con la capacidad algo reducida, la redistribución del personal y la creciente preocupación por la seguridad, se están considerando muchas opciones de manejo alternativas para acomodar los cambios necesarios en la atención quirúrgica (16). Las infraestructuras y el personal hospitalario se han reasignado para contener la infección y el tratamiento de los pacientes con COVID-19 (17)

Mojoyinola, informa que el estrés se deriva de la palabra "Stringi", que significa "estar apretado". El estrés se puede definir como un estímulo físico o psicológico que puede producir tensión mental o reacciones fisiológicas que pueden conducir a una enfermedad (18). Asimismo también el estrés, como señal interna del entorno físico, psicológico o social que amenaza el equilibrio de un individuo, tiene un gran impacto en términos de desempeño laboral (19). Diversos autores definen el estrés laboral de enfermería (relacionado con el trabajo) como las reacciones físicas y emocionales que se producen cuando las capacidades y los recursos de las enfermeras se desequilibran con las demandas y requerimientos de su trabajo (20). Luan y colaboradores mencionan que, los factores laborales estresantes son debido al trabajo acelerado, el manejo constante de situaciones de emergencia, la incertidumbre sobre los tratamientos, el enfrentamiento con los familiares, el conflicto entre las responsabilidades asumidas y la poca autoridad otorgada (21).

El estrés puede valorarse con diversos instrumentos de medición, dentro de los cuales tenemos, el Inventario de Estrés Laboral (ISN), la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), el Cuestionario de Evaluación de Estrés de Enfermería (NSEQ), el Índice de Estrés de Enfermería (NSI), entre otros. Por sus características, su amplia difusión y por estar orientado específicamente a la profesión de enfermería, para el presente estudio se contara con la Escala de Estrés de Enfermería - NSS (22).

La Escala NSS fue diseñada por Pamela Gray-Toft y James Anderson, que introdujeron dicha escala por primera vez en 1981 a través de una revisión de la literatura y entrevistas con enfermeras, médicos y capellanes. Dicha escala mide las posibles fuentes de estrés que se originan desde lo físico que representa la carga de laboral, que muchas veces se hace onerosa debido al excesivo número de pacientes y actividades; en lo psicológico es referido a la muerte de pacientes, la preparación inadecuada para afrontar problemas, falta de apoyo, incertidumbre sobre el tratamiento y lo social que se basa al conflicto con médicos u otros profesionales de salud e incluso con las colegas enfermeras del trabajo. La escala

se compone en 34 ítems (que son situaciones potencialmente estresantes), cuyos enunciados presentan respuestas estilo Likert de 0 a 4, con las opciones de nunca, ocasionalmente, frecuentemente o muy frecuentemente (23).

La Escala NSS presenta 3 dimensiones que son el ambiente físico, psicológico y social. El ambiente físico es definido como la imagen que los trabajadores tienen con respecto a la dinámica de una organización ya sea en el lugar trabajo o en las actividades donde realiza su labor (24). El profesional enfermero está rodeado generalmente en el ámbito de la salud ya sea a nivel hospitalario o comunitario hacia su labor humanizado. El ambiente psicológico es entendido como la expresión y descripción que percibe una persona ante su círculo social o entorno que lo rodea (25). Usualmente en un ambiente laboral son evaluados por los propios empleados y ello refleja la impresión del lugar u organización del trabajo. En ambiente social está basado en la interacción y relación con otras personas por diferentes medios, el cual se desarrollan en la vida diariamente (26). Usualmente la enfermera tiene una comunicación abierta con el personal sanitaria y paciente de manera empática y dinámica.

Desde hace 6 años, el NSS ha sido empleada para la medición del estrés laboral en enfermeros de diferentes ámbitos de la salud (27). Esta escala es auto administrada y requiere un tiempo de 10 minutos del profesional de enfermería. Esto proporciona una puntuación total, que es indicativo de la frecuencia con la que las enfermeras experimentan estrés en el desempeño de sus funciones. Con los resultados, se podrían diseñar e iniciar programas de apoyo para evitar que el personal presente futuras alteraciones mentales. También podría emplearse para identificar a enfermeros que están bajo un estrés excesivo que puede resultar en ausentismo, rotación de personal y asignar enfermeras a áreas donde experimentarían menos estrés (28).

El centro quirúrgico es un área hospitalaria que cuenta con la infraestructura y equipos necesarios para realización de procedimientos quirúrgicos. La enfermería quirúrgica requiere altos requisitos técnicos profesionales, contenido de trabajo

complejo y alta intensidad de trabajo. Las enfermeras de esta especialidad tienen más probabilidades de tener problemas de salud mental y conciliar el sueño debido al mayor estrés en su labor rutinario (3). El trabajo en equipo eficaz, tanto dentro como fuera del quirófano, es un componente esencial para un desempeño quirúrgico seguro y eficiente (29).

Muhamad y colaboradores (30), en Malasia, durante el 2021, elaboraron un estudio sobre estrés entre enfermeras hospitalarias y no hospitalarias, sus resultados mencionan que, las enfermeras de los hospitales percibieron significativamente un mayor nivel de estrés en el lugar de trabajo, debido a una mayor proporción en el trabajo por turnos. Concluyeron que, las enfermeras deben ser consideradas como prioridad para evitar tensiones psicológicas en ellas mismas.

Mert y colaboradores (31), en Turquía, en el 2020, desarrollaron un estudio de la escala de estrés en enfermeras (NSS), que estuvo conformado por enfermeras que trabajan en dos hospitales. En sus resultados indican que tiene buena validez y confiabilidad. Concluyen que la NSS es utilizado para las enfermeras y que conforme avanza la tecnología, el enfermero está más tenso fisiológicamente.

Kwiecień y colaboradores (32), en Polonia y Lituania, en el 2018, elaboraron una investigación de factores de estrés entre el personal de enfermería, conformado por 212 profesionales de enfermería. En sus resultados señalan que, presentaron un alto nivel de estrés laboral. Concluyeron que el nivel de estrés en el trabajo es de gran importancia para la contratación de nuevos empleados y estableciendo condiciones laborales favorecerán el desarrollo profesional.

Preciado y colaboradores (33), en México, en el 2016, desarrollaron una investigación del análisis psicométrico de NSS en enfermeros, sus resultados mencionan que, la validez y fiabilidad son confiables para el profesional

enfermero. Concluyen que, el instrumento es viable para el personal sanitario en el ámbito laboral.

Monteza (34), en Perú, durante el 2018, elaboro un estudio sobre el estrés laboral en enfermeras en el área de centro quirúrgico, sus resultados señalan que el 52,5% presentaron nivel bajo de estrés, seguido del medio con 42,5% y alto en un 5%; en las dimensiones, el factor físico obtuvo un nivel medio (42,5%). Concluye que las tensiones laborales en enfermeras fueron bajo.

García (35), en Perú, durante el 2017, desarrollo un estudio de estrés laboral en cirugía, sus resultados obtuvieron el 47,1% de estrés alto, continuo del medio con 23,5% y bajo en un 29,4%. Concluyo que, el entorno y las exigencias laborales interfiere con su bienestar emocional que muchas veces conlleva a generar efectos negativos hacia lo social y de manera personal.

El recurso humano en salud, es uno de los bienes que más debemos cuidar, más aún ahora en tiempos de pandemia y en donde su número escasea en muchos países del planeta. Las evidencias señaladas anteriormente revelan que la profesión de enfermero, por las características de las actividades que realiza en donde se está frecuentemente en contacto con personas y presta atención a una cantidad importante de pacientes, es una actividad que genera estrés. Por ello es importante realizar este estudio en donde se generará conocimiento actualizado sobre la situación de salud del personal enfermero, ello nos da un panorama más real de la situación emocional, permitiendo al personal que está a cargo de la gestión del servicio, poder actuar oportunamente para identificar y recuperar al profesional enfermero que presentase algún problema que afectase su salud mental y bienestar. Desde el inicio de este estudio, se realizó una importante búsqueda bibliográfica en las plataformas de información científica, ahí se evidencia que existen pocos estudios que aborden el problema del estrés en enfermeros de Centro Quirúrgico, así mismo, en el establecimiento de salud donde se realizara el trabajo de campo,

no existen antecedentes sobre el tema. Ante este vacío de conocimiento evidenciado, se justifica la realización del presente estudio.

En cuanto al valor práctico, los hallazgos que se obtendrán en el estudio, serán facilitados al equipo de gestión del establecimiento de salud y a los responsables del servicio de Centro quirúrgico, ello les permitirá tener evidencia que les permita considerar actividades de mejora en beneficio del personal enfermero, todo ello traerá mejoras en su desempeño laboral y su labor de cuidado.

En cuanto a la relevancia social, los principales beneficiados con los resultados del estudio serán los mismos profesionales enfermeros, que realizan una loable labor en el área de Centro Quirúrgico.

En cuanto al valor científico y metodológico, el estudio fue realizado, teniendo en cuenta los parámetros y lineamientos del método científico, así mismo se emplea bibliografía científica de alto impacto extraída de bases de datos científicas indexadas, lo cual permite para fundamentar y dar mayor relevancia al estudio.

El objetivo general de la presente investigación es determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Ica-2021.

Los objetivos específicos son:

-Determinar el nivel de estrés laboral según la dimensión ambiente físico, del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Ica-2021.

-Determinar el nivel de estrés laboral según la dimensión ambiente psicológico, del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Ica-2021.

-Determinar el nivel de estrés laboral según la dimensión ambiente social, del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Ica-2021.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio en proceso de desarrollo, será realizado desde la perspectiva del enfoque cuantitativo, ello debido a la forma como se recolectarán los datos, al instrumento de medición y al análisis de los datos mediante métodos estadísticos. En relación al diseño del estudio, este será descriptivo y transversal a la vez, descriptivo, ya que se señalará la forma como se comporta la variable en la realidad (no se hará intervención de ningún tipo) y transversal por que la medición de la variable se hará en un solo momento en el tiempo (36).

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio se trabajará con una población finita, esta comprenderá la población total, es decir todo el personal de enfermería que labora en el área de Centro Quirúrgico del establecimiento hospitalario de Ica en donde se realizará la investigación en curso. El personal de enfermería está conformado por 35 personas entre profesionales enfermeros que son 20 y técnicos de enfermería que son 15. Todos los participantes deben cumplir estrictamente los parámetros de selección (inclusión-exclusión) establecidos previamente.

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería (enfermeros y técnicos) que laboran en el área de Centro Quirúrgico.
- Personal de enfermería que acepten la invitación de ser parte del estudio de investigación en proceso, su decisión de ser parte de él, es voluntaria.
- Personal de enfermería que acepte dar su pleno consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia.

- Personal de enfermería que expresen su voluntad autónoma de no querer participar del estudio.
- Personal de enfermería que no quieran dar su consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal el estrés laboral, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual: Son un conjunto de reacciones ante desafíos o exigencias que se da en el personal enfermero, que suele presentarse cuando no hay un cumplimiento de las condiciones laborales y las necesidades del profesional enfermero (9).

Definición operacional:

Son un conjunto de reacciones ante desafíos o exigencias que se da en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco en Ica, que suele presentarse cuando no hay un cumplimiento de las condiciones laborales y las necesidades del profesional enfermero, esto se expresa en el ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, el cual será medido con la escala de estrés de enfermería - The Nursing Stress Scale (NSS). (9).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, que es la indicada en estudios del área de ciencias de la salud de tipo cuantitativos y descriptivos. Dicha técnica está ampliamente difundida en diferentes países, pues su fácil uso y flexibilidad, permiten obtener datos en una cantidad importante de forma ágil y en un tiempo breve (37).

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto a este estudio, el instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal estrés será la Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que fue diseñado por Gray-Toft & Anderson en el año 1981 y adaptada al español en 1998 por Más y Escribà, que fue traducida por dos enfermeras bilingües que trabajaban en el hospital, de orígenes españoles y residentes en Norteamérica. Así mismo, este instrumento mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería. Está conformado por 34 enunciados y 3 dimensiones (ambiente físico, psicológico y social) en siete subescalas que son: la muerte y sufrimiento, conflicto con médicos, preparación inadecuada para hacer frente a lo emocional, falta de apoyo institucional, conflicto con el personal de enfermería u otros miembros del servicio, carga de trabajo e incertidumbre respecto al tratamiento (28). Los enunciados presentan 4 opciones de respuestas tipo Likert:

0 = Nunca

1 = A veces

2 = Frecuente

3 = Muy frecuente

En relación a la ficha técnica, señala que su aplicación puede hacerse de manera individual o conjunta a los enfermeros, en un tiempo prolongado de 10 a 15 minutos. En cuanto a su medición global, oscila entre 0 a 102 puntos, a mayor puntuación, mayor estrés en la enfermera (38).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

La validez del instrumento fue realizada por Castro y colaboradores (39), durante el 2017, en Perú, se realizó la validez de contenido mediante 5 jueces expertos obteniendo un resultado casi perfecto a través de la prueba V de Aiken. Adicionalmente también realizaron la fiabilidad del instrumento donde se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach, cuya medida para el total de los ítems fue de 0,902 ($\alpha > 0,5$).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de trabajo de campo, previamente se solicitará una carta de presentación de parte de la Universidad María Auxiliadora, con ella harán las gestiones ante la dirección del establecimiento hospitalario para obtener el acceso a las instalaciones y al personal de enfermería de Centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco en Ica. Ello también permite tener los datos de la cantidad exacta de personal que labora en dicho servicio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se programó realizarla en el mes de junio del presente año 2021, en ella se involucrarán al 100% de participantes que cumplan con los criterios de selección (se trabajará con la población total), esta actividad se realizará durante todo el mes y se abordará a cada participante al momento de culminar sus respectivos turnos programados para la atención que realizan en el servicio. A cada participante se le informará sobre los objetivos y alcances del estudio y se les pedirá den su consentimiento informado. El llenado de cada ficha de datos tomara un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos como promedio. Luego de culminar la recogida de datos, se hará la verificación para garantizar el correcto llenado de las mismas, así mismo, se codificará cada una de ellas.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Al ser un estudio cuantitativo-descriptivo, se emplearán herramientas de la estadística descriptiva para el análisis de datos propiamente dicho. Luego de realizar el trabajo de recolección de datos, se diseñará una matriz de datos (teniendo en cuenta los ítems del instrumento y la valoración de cada uno de ellos) en el programa IBM-SPSS-Statistics versión 25, ahí se procederá al ingreso de los datos de forma cuidadosa para evitar la presencia de datos perdidos o nulos, posteriormente se procederá al análisis de datos que involucra pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas-relativas, medidas de tendencia central, además de algunas operaciones con los valores de los ítems

que permitirá obtener el valor final de la variable y de cada una de las dimensiones de la misma. Finalmente ello permitirá obtener tablas y figuras que permitirán realizar la sección de resultados y discusión.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la década de los 70, surgen una serie conflictos investigativos en estudios clínicos donde fueron involucrados seres humanos, debido a ello el congreso de EEUU, crea una comisión de protección de los derechos de las personas participantes en investigaciones clínicas. Ya en el año 1978 se presentó el Reporte Belmont que incluyen tres principios de la bioética; meses más tarde, Beauchamp y Childress añaden un cuarto principio (40). En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía

El principio de autonomía está basado en la libertad de elección, la cual corresponde en la propia decisión del participante conjuntamente con su autorización voluntaria y consciente del consentimiento informado (41).

Este principio será aplicado al personal de enfermería del Centro Quirúrgico, la que se plasmará en brindarles la información precisa y clara sobre dicho estudio juntamente con la solicitud del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este principio se refiere a actitudes de bondad que van más allá de la obligación, que está sujeta a no causar perjuicio sino hacer el bien al prójimo (42).

Se brindará información necesaria al profesional de enfermería sobre los beneficios mediatos que podrá obtener con resultados de esta investigación.

Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia es referido a no infringir daño y con la obligación de evitar un riesgo o daño (43).

A cada profesional de enfermería se le informará que su participación no implica que reciba ningún riesgo hacia su salud, así mismo se le señalará que se guardará la estricta confidencialidad de sus datos.

Principio de justicia

Este principio está basado a su expresión operativa y respeto de cualquier grupo étnico sin discriminación en torno a la selección investigativa (42).

El personal de enfermería de este estudio será tratado de manera igualitaria sin preferencia alguna por ninguno de ellos, la distribución de beneficios será equitativa entre todos.

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																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del trabajo académico											X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustentación de trabajo académico																		X	X	

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralados	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koh D, Meng KL, Sin EC, Soo MK, Qian F, Ng V, et al. Risk perception and impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: What can we learn? *Medical Care* [revista en Internet] 2005 [acceso 15 de enero de 2021]; 43(7): 676-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15970782/>
2. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo [Internet]. *Gestión de las Personas y Tecnología*. Ginebra - Suiza; 2016. 68 p. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
3. Shi L, Liu Y, Jiang T, Yan P, Cao F, Chen Y, et al. Relationship between Mental Health, the CLOCK Gene, and Sleep Quality in Surgical Nurses: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de enero de 2021]; 2020: 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7475737/>.
4. Bakhtiari S, Mehrabi T, Hasanzadeh A. An investigation on occupational stress of the operating room staffs in hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences and its association with some factors. *Iranian journal of nursing and midwifery research revista* [revista en Internet] 2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3748563/>.
5. Mark G, Smith A. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *Journal of Pediatric Infectious Diseases* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de enero de 2021]; 17(3): 505-521.
6. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS ONE* [revista en Internet] 2020

[acceso 20 de enero de 2021]; 15(8): 1-12. Disponible en:
https://storage.googleapis.com/plos-corpus-prod/10.1371/journal.pone.0236782/1/pone.0236782.pdf?X-Goog-Algorithm=GOOG4-RSA-SHA256&X-Goog-Credential=wombat-sa%40plos-prod.iam.gserviceaccount.com%2F20210122%2Fauto%2Fstorage%2Fgoog4_request&X-Goog-Date=20210.

7. Salleh A, Abu R, Kok W. How Detrimental is Job Stress?: A Case Study of Executives in the Malaysian Furniture Industry. *International Review of Business Research Papers* [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de enero de 2021]; 4(5): 64-73. Disponible en:
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.614.7115&rep=rep1&type=pdf>.
8. Beheshtifar M, Hoseinifar H, Moghadam M. Effect procrastination on work-related stress. *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de enero de 2021]; 38(1): 59-64. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/264888293_Effect_Procrastination_on_Work-Related_Stress.
9. Nakakis K, Ouzouni C. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: a research review. *Health Science Journal* [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de enero de 2021]; 2(4): 183-195. Disponible en: <https://www.hsj.gr/medicine/factors-influencing-stress-and-job-satisfaction-of-nurses-working-in-psychiatric-units-a-research-review.php?aid=3653>.
10. Bhatia N, Kishore J, Jiloha R. Occupational stress amongst nurses from two tertiary care hospitals in Delhi. *Australasian Medical Journal* [revista en Internet] 2010 [acceso 20 de enero de 2021]; 3(11): 731-738. Disponible en:

<https://www.semanticscholar.org/paper/Occupational-Stress-Amongst-Nurses-from-Two-Care-in-Bhatia-Kishore/532fb19a23753a79ec62b81f2b8c6affc7815fbb>.

11. Al-Makhaita H, Sabra A, Hafez A. Predictors of work-related stress among nurses working in primary and secondary health care levels in Dammam, Eastern Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de enero de 2021]; 21(2): 79. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4073564/>.
12. Hisseini Z, Mahdi M, Imazanzad M, Ghanbarnezhad A, Gharlipour Z. Occupational Stress and Mental Health Relationship in Nurses. *Advances in Nursing and Midwifery* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de enero de 2021]; 23(82): 55-62. Disponible en: <https://journals.sbm.u.ac.ir/en-jnm/article/view/6314>.
13. Mortaghi M, Ghahrenabu Z, Vahedian A, Ghorbani F. Nurses Job Stress in Therapeutic Educational Centers in Zanjan. *J Res Dev Nurs Midw* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de enero de 2021]; 8(1): 42-51. Disponible en: http://nmj.goums.ac.ir/browse.php?a_id=114&sid=1&slc_lang=en
14. Sonoda Y, Onosuka D, Hagihara A. Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2017 [acceso 26 de febrero de 2021]; 26(1): 66-73. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12522>.
15. Sonoda Y, Onozuka D, Hagihara A. Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2018 [acceso 7 de enero de 2021]; 26(1): 66-73.

16. McBride KE, Brown KGM, Fisher OM, Steffens D, Yeo DA, Koh CE. Impact of the COVID-19 pandemic on surgical services: early experiences at a nominated COVID-19 centre. *ANZ Journal of Surgery* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 90(5): 663–665. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262155/>.
17. Spinelli A, Pellino G. COVID-19 pandemic: perspectives on an unfolding crisis. *British Journal of Surgery* [revista en Internet] 2020 [acceso 18 de enero de 2021]; 107(7): 785-787. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228411/pdf/BJs-9999-na.pdf>.
18. Mojinyinola J. Effects of job stress on health, personal and work behaviour of nurses in public hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria. *European Journal of Scientific Research* [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de enero de 2021]; 21(2): 346-352. Disponible en: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.597.3311&rep=rep1&type=pdf>.
19. Appley M, Trumbull R. Development of the Stress Concept. In: *Dynamics of Stress*. New York - Estados Unidos; 1986. p. 3–18.
20. El Dahshan M, Hafez S. Effect of Job Related Stressors on Nurses' Job Satisfaction in El - Shatby Maternity University Hospital, Alexandria, Egypt. *The Egyptian Journal of Community Medicine* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de enero de 2021]; 32(2): 1-18. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/3bd2/2da06f7772ab998d980479ae9dfdf015d77b.pdf>.
21. Luan X, Wang P, Hou W, Chen L, Lou F. Job stress and burnout: A comparative study of senior and head nurses in China. *Nursing and Health Sciences* [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de febrero de 2021]; 19(2): 163-

169. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nhs.12328>.
22. Wazqar D, Kerr M, Regan S, Orchard C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance. *International Journal of Nursing Sciences* [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de enero de 2021]; 4(4): 418-429. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321730114X>.
23. Lee M, Holzemer W, Faucett J. Psychometric evaluation of the nursing stress scale (NSS) among Chinese nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Measurement* [revista en Internet] 2007 [acceso 22 de enero de 2021]; 15(2): 133-144. Disponible en:
<https://connect.springerpub.com/content/sgrjnm/15/2/133>.
24. Margall M, Duquette A. El ambiente del entorno de trabajo en un hospital universitario: Percepción de las enfermeras. *Enferm Intensiva* [revista en Internet] 2000 [acceso 23 de febrero de 2021]; 11(4): 161-169. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-X1130239900201309>.
25. Moser G. *Psicología ambiental. Aspectos de las relaciones individuo-medioambiente*. Madrid - España: Ecoe ediciones; 2014. 298 p.
26. Granada H. El ambiente social. *Investigación & Desarrollo* [revista en Internet] 2001 [acceso 26 de octubre de 2020]; 9(1): 388-407. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/268/26890102.pdf>.
27. Porcel-Gálvez A, Barrientos-Trigo S, Bermúdez-García S, Fernández-García E, Bueno-Ferrán M, Badanta B. The nursing stress scale-spanish version: An update to its psychometric properties and validation of a short-form version in

- acute care hospital settings. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de febrero de 2021]; 17(22): 1-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7697776/pdf/ijerph-17-08456.pdf>.
28. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. *Journal of Behavioral* [revista en Internet] 1981 [acceso 27 de enero de 2021]; 3(1): 11-23. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2018-23192-001>.
29. Kawaguchi AL, Kao LS. Teamwork and Surgical Team–Based Training. *Surgical Clinics of North America* [revista en Internet] 2020 [acceso 18 de enero de 2021]; 101(1): 15-27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212076/>.
30. Muhamad R, Mohd M, Mat N, Mohd H, Harith A. Why so stressed? A comparative study on stressors and stress between hospital and non-hospital nurses. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2021 [acceso 22 de enero de 2021]; 20(1): 1-10.
31. Mert S, Sayilan A, Baydemir C. Nurse Stress Scale (NSS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspectives in Psychiatric Care* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2021]; 2020: 1-12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ppc.12606>.
32. Kwiecień-Jaguś K, Mędrzycka-Dąbrowska W, Chamienia A, Kielaitė V. Stress factors vs. Job satisfaction among nursing staff in the pomeranian province (Poland) and the vilnius region (Lithuania). *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de enero de 2021]; 25(4):616-624.

- 33 Preciado M, Ambriz A, Enríquez C, Hernández G. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. RICS Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de febrero de 2021]; 5(10):1-18. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35>.
- 34 Castro T, Castro P. Estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Centro Quirúrgico – SANNA Clínica San Borja, Lima, 2016 [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2017.
- 35 Garcia A. Estrés laboral y cuidado de enfermería, centro quirúrgico del hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica - 2016 [tesis doctoral]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa; 2017.
- 36 Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p.
- 37 Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2a ed. Madrid-España: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2011. 122 p.
- 38 Más R, Escibá V. La version castellana de la Escala “The nursing stress scale”. Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública [revista en Internet] 1998 [acceso 27 de enero de 2021]; 72(6): 1-4. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>.
- 39 Castro T, Castro P. Estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Centro Quirúrgico – SANNA Clínica San Borja, Lima, 2016 [tesis especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/823/Thaly_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

40 Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 2 de febrero de 2021]; 55(4): 230- 233.

Disponible en:

<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>.

41. Dos Santos D. Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. Revista Bioética [revista en Internet] 2017 [acceso 27 de enero

de 2021]; 25(1): 19-29. Disponible en:

https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0019.pdf.

42 La comisión nacional para la protección de los seres humanos en estudios biomédicos y del comportamiento de los E.U.A. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos [Internet]. 1979. p. 1–11. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf.

43 Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso el 27 de enero de 2021]; 22:

121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

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:	Son un conjunto de reacciones ante desafíos o exigencias que se da en el personal enfermero, que suele presentarse cuando no hay un cumplimiento de las condiciones laborales y las necesidades del profesional enfermero (9).	Son un conjunto de reacciones ante desafíos o exigencias que se da en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco en Ica, que suele presentarse cuando no hay un cumplimiento de las condiciones laborales y las necesidades del profesional enfermero, esto se expresa en el ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, el cual será medido con la escala de estrés de enfermería - The Nursing Stress Scale (NSS).	Ambiente Físico	Carga de trabajo	6 ítems (1,25,27,28,30,34)	Estrés alto	Alto: 69 – 102
	Cualitativa			Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento	7 ítems (3,4,6,8,12,13,21)	Estrés medio	Medio: 35 – 68
					Preparación inadecuada para hacer frente a las necesidades emocionales	3 ítems (15,18,23)	Estrés bajo	Bajo: 0 – 34
	Escala de medición:			Falta de apoyo del personal	3 ítems (7,11,16)			
				Ordinal	Incertidumbre sobre el tratamiento	5 ítems (17,26,31,32,33)		
	Ordinal				Ambiente social	Conflicto con los médicos	5 ítems (2,9,10,14,19)	A mayor puntuación, mayor nivel de estrés
				Conflicto con otras enfermeras y supervisoras		5 ítems (5,20,22,24,29)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

LA ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y pido colaboren en facilitarme información que permita determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de estrés laboral en el área centro quirúrgico en el hospital san juan de Dios de pisco Ica No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

II. DATOS GENERALES DEL ADULTO MAYOR

Edad: __ años

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado Civil

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

Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

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

Marque según el tipo de familia que corresponda

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

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

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

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

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

() Persona sola: Convive sola

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

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

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

	enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
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 médica	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: nivel de estrés laboral en personal de enfermería del centro quirúrgico en el hospital san juan de Dios de pisco-Ica 2021.

Nombre de los investigadores principal:

Olivia Doris Gutiérrez Palomino

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida relacionado a la salud en personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital san de Dios pisco-Ica.

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 Olivia Doris Gutiérrez Palomino, coordinadora del equipo (teléfono móvil N° 956826935) o al correo electrónico: dorisolivia01@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..... 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	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
doris_olivia-01@hotmail.com	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Olivia Doris Gutiérrez Palomino	
Nº de DNI	
22304947	
Nº teléfono móvil	
956826935	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Olivia Doris Gutiérrez Palomino	
Nº de DNI	
22304947	
Nº teléfono	
956826935	
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

