



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“FACTORES LABORALES RELACIONADOS AL NIVEL
DE ESTRÉS DEL ENFERMERO EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINICA RICARDO
PALMA- LIMA 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. CHAVEZ FERNANDEZ, PAOLA ANYELI

<https://orcid.org/0000-0002-0610-6506>

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.....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	27
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	35
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	37

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores laborales relacionados al nivel de estrés del enfermero en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ricardo Palma - Lima 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque será cuantitativo porque hará uso de la estadística para la medición de las variables, el diseño es no experimental porque no se manipularán variables. Es transversal porque se recolectarán los datos durante un solo punto del tiempo. La muestra serán los 42 enfermeros que trabajan en la UCI de la Clínica Ricardo Palma. La técnica será la encuesta, con la cual se obtendrá una cantidad importante de información de forma óptima y eficaz. El instrumento serán 2 cuestionarios válidos y confiables para el estudio. **Resultados:** Los resultados serán presentados en tablas y figuras para un mejor análisis descriptivo. **Conclusiones:** Los resultados serán un gran aporte para generar acciones de mejora en los profesionales de enfermería de la UCI.

Palabras clave: estrés, enfermería, cuidados intensivos (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the labor factors related to the stress level of the nurse in the intensive care unit of the Clinica Ricardo Palma - Lima 2021. **Materials and methods:** The approach will be quantitative because it will use statistics to measure the variables, the design is non-experimental because variables will not be manipulated. It is cross-sectional because the data will be collected during a single point in time. The sample will be the 42 nurses who work in the ICU of the Ricardo Palma Clinic. The technique will be the survey, with which a significant amount of information will be obtained in an optimal and efficient way. The instrument will be 2 valid and reliable questionnaires for the study. **Results:** The results will be presented in tables and figures for a better descriptive analysis. **Conclusions:** The results will be a great contribution to generate improvement actions in the nursing professionals of the ICU.

Keywords: stress, nursing, intensive care (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, los medios informaron el inicio de un nuevo coronavirus (COVID-19, antes llamado nCoV-2019) en la ciudad de Wuhan ubicado en China. Hasta abril de 2020, en todo el mundo el virus se había extendido a más de 60 países, con más de 1 millón de personas infectadas (1). Hasta el 27 de agosto de 2020, se calculó que el coronavirus provocó 204,290,582 casos infectados a nivel mundial y había causado la muerte de 828,070 personas en más de 100 países (2). Este escenario ha generado un gran reto para los sistemas de salud del mundo, donde los profesionales de enfermería son un factor clave para afrontarlo. Sin embargo, el personal de enfermería ha sido expuesto a situaciones que ponen en peligro su salud mental, bienestar físico y su capacidad de trabajo (3).

Durante el año 2020, la Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA) encuestó a un total de 32,000 enfermeras, con el fin de evaluar las preocupaciones y experiencias que afrontaron durante el periodo de pandemia. Aproximadamente tres cuartas partes (74%) indicaron que la falta del adecuado equipo de protección personal era su principal preocupación (EPP), de igual modo dos tercios (64%) se preocupaban por la seguridad de su familia y amistades (4). En EE. UU, se halló que una cantidad del 71% de enfermeros manifestaban preocupación por ver a más pacientes con coronavirus e indicaban un mayor nivel de estrés por el cuidado de pacientes infectados (5).

El estrés es una parte integral de cada lugar de trabajo. Sin embargo, la UCI es un ambiente altamente estresante, no solo para los pacientes y familiares, sino también para el personal de la UCI (médicos y enfermeras) con una cantidad proporcionalmente mayor de estrés relacionado con el trabajo que la mayoría de las ocupaciones. El número cada vez mayor de casos confirmados y sospechosos, la carga de trabajo abrumadora, el agotamiento del equipo de protección personal, la cobertura mediática generalizada, la falta de medicamentos específicos y la sensación de no contar con el apoyo adecuado pueden contribuir a la carga mental de estos trabajadores sanitarios. En condiciones de trabajo habituales, el síndrome de agotamiento grave afecta

hasta al 33 % de las enfermeras de cuidados intensivos y hasta al 45 % de los médicos de cuidados intensivos (6).

En Latinoamérica, el estrés es inevitable en la enfermería, por lo que su manejo es fundamental. Los altos niveles de estrés y las condiciones de salud mental relacionadas pueden amenazar el bienestar de las enfermeras y sus pacientes. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve los peligros físicos a los que se exponen las enfermeras cuando brindan atención que salva vidas. Sin embargo, es menos visible el costo mental del trabajo que realizan y los peligros reales del estrés de las enfermeras. Un estudio en México, en el 2020, halló que, el 58% refirió trabajar 12 horas durante su turno, el 44% tiene que atender a por lo menos 7 pacientes, mientras que el 16% se contagió de COVID-19. El nivel de estrés fue medio en la mayoría (7).

La pandemia ha visibilizado esta realidad, necesaria para investigar y promover estrategias para el cuidado de la salud física y mental de las enfermeras, así como la generación de políticas gubernamentales que reconozcan y promuevan la salud y la seguridad laboral de las enfermeras en América Latina. El estrés laboral, la ansiedad y la depresión de las enfermeras son temas que requieren ser analizados, dada la implicación que estos tienen sobre su salud mental y el papel que juegan las enfermeras dentro de los sistemas de salud (8).

Un estudio analizó la frecuencia y la intensidad del estrés agudo entre los profesionales de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 en cuatro países latinoamericanos de habla hispana durante el brote. Respondieron a todos los ítems de la escala EASE 1372 profesionales: 375 (27,3%) argentinos, 365 (26,6%) colombianos, 345 (25,1%) chilenos, 209 (15,2%) ecuatorianos y 78 (5,7%) de otros países. El 27% de los proveedores sufrieron estrés agudo medio-alto debido al brote. Se observaron peores resultados en los momentos de máxima incidencia de casos ($14,3 \pm 5,3$ vs. $6,9 \pm 1,7$, $p < 0,05$). Se encontraron puntuaciones más altas en profesionales de cuidados críticos COVID-19 ($13 \pm 1,2$) que en áreas no COVID-19 ($10,7 \pm 1,9$) ($p = 0,03$) (9).

Una encuesta nacional realizado en EE. UU, en el 2021, se halló que, las 3 957 661 enfermeras que respondieron eran predominantemente mujeres (90,4%) y la edad media (DE ponderada) fue de 48,7 (0,04) años. Entre los enfermeros que

relataron dejar su trabajo en 2017 (n = 418 769), 31,5% relataron el agotamiento como motivo. En comparación con las que trabajaban menos de 20 h/semana, las enfermeras que trabajaban más de 40 h/semana tenían una mayor probabilidad de identificar el agotamiento como una de las razones por las que dejaron el trabajo (Odds ratio, 3,28; IC del 95 %, 1,61-6,67) (10).

El estrés posee diversos significados para distintas personas en diferentes circunstancias. La definición más general de estrés es la de Hans Selye, donde afirma que el estrés es la reacción no específica del organismo hacia cierta demanda". Selye argumentó que el estrés no es igual a la tensión nerviosa. Asimismo, las ciencias de la conducta, consideran al estrés como la "percepciones de amenazas, con la ansiedad, el malestar, la tensiones emocionales y la dificultad de adaptación generada"(11).

A nivel de Perú, un estudio realizado en el 2020, en enfermeras peruanas durante la pandemia, reveló un predominio del nivel medio en los estresores ambientales (63%), laborales (83%) e individuales (51%) de los profesionales de enfermería. Además, se halló asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambientales ($p < 0,01$) e individuales ($p < 0,05$). Concluyen que el entorno laboral es un factor determinante que puede repercutir en el desempeño dentro de la institución (12).

El estrés laboral representa uno de los mayores problemas de salud pública, investigaciones reportan que el 70 a 80% de patologías están vinculadas o se agravan con el estrés. Más aún con la llegada de la pandemia, estos niveles se ven incrementados, fundamentalmente en el personal sanitario (13). Además, los nosocomios y establecimientos de una región, durante los meses de marzo y mayo del 2020 se halló un 73% de tensión en el centro trabajo, compuesto por un 83% de enfermeras, 70% de médicos y 76% de obstetras. Asimismo, 51% tuvo mala salud mental, 45% disforia general y 59% disfunción social (14). Un estudio desarrollado en Perú, en profesionales de salud durante la pandemia, halló que, De los 550 participantes, 2%, 13% y 3% de ellos tenían depresión severa o muy severa, ansiedad y estrés, respectivamente (15).

Según la OIT, el estrés "es un fenómeno complejo que implica estímulos, respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las

exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias” (16).

Además, se define como “El estrés laboral es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización” (17).

El estrés es el resultado de transacciones entre individuos con su entorno. Estrés no puede generarse a partir del individuo o de su entorno, sino de la interacción entre los dos. El estrés se experimenta cuando se percibe o juzga una situación exceder las habilidades o recursos. El estrés psicológico es una relación entre el individuo y el medio ambiente que son valorados por individuos que exceden las capacidades o recursos que posee y amenazan el bienestar del individuo (18).

Actualmente la definición más reconocida es una de interacción entre la situación y la persona. Es el estado psicológico y físico a causa de los recursos insuficientes de la persona para afrontar las exigencias y presiones de las circunstancias. Por lo tanto, el estrés tiene más probabilidad solo en algunas situaciones y solo en algunos individuos. El estrés puede afectar el logro de las metas, tanto para individuos como para organizaciones (19).

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) definió el estrés laboral como las respuestas emocionales y físicas de un individuo, experiencias cuando las capacidades, recursos y necesidad del trabajador no coincide con la labor que él o ella hace (20).

Lazarus y Folkman explican que el estrés psicológico es una relación entre un individuo con un entorno que es percibido como que excede la capacidad propia y amenaza su bienestar individual. En este modelo se introdujo el término afrontamiento, que es un proceso en el que los individuos intentan gestionar la brecha percibida entre las demandas de origen o el entorno con las capacidades existentes frente al estrés (21).

El área laboral es un lugar importante tanto de demandas como de situaciones que generan estrés, y recursos estructurales para retenerlo. Los factores del área laboral asociados al estrés y los efectos para la salud se pueden categorizar

como los que hacer con el contenido del trabajo y las que se relacionan con el entorno social y contexto organizacional del trabajo. Los que son intrínsecos para el trabajo abarcan más horas, sobrecarga laboral, presión de tiempo, trabajos complejos, descanso irregular, escasez de variedad y pésimas condiciones del área de trabajo(22).

El Modelo de Adaptación de Enfermería de la Hna. Callista Roy. En su teoría, “ve al individuo como un cumulo de sistemas vinculados que se esfuerza por mantener el equilibrio entre una diversidad de estímulos. El modelo está vinculado a la teoría del estrés de Selye, refiere que, el proceso de adaptación es la base dinámica de la vida de las personas. El estrés constituye un proceso complejo y una vivencia personal intensa” (23).

Şanlıtürk(24), en Turquía, durante el año 2021, realizó una investigación, cuyo objetivo principal fue “Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 y factores de estrés percibido”. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estuvo constituida por 262 enfermeras que trabajan en la UCI. El instrumento fue la Escala de Estrés Percibido-14. Como resultado encontró que el porcentaje de enfermeras con nivel moderado de estrés laboral fue del 62%. La alta jornada laboral y la relación enfermera: paciente, la gran carga de trabajo y el fracaso en el tratamiento de los pacientes fueron los principales factores de estrés laboral.

Lastre y colaboradores(25), en Colombia, durante el año 2018, desarrollo una investigación con el objetivo de “determinar los estresores laborales que afectan al personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos en la ciudad de Barranquilla”. El enfoque de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. En la muestra participaron un total de 212 enfermeros que laboran en UCI. Como resultado encontró que el 66% presento un nivel crítico de estrés, asimismo entre los estresores influyentes en el nivel de estrés están el miedo a cometer un error en los cuidados de un paciente [OR 34,6 (IC 95% 4,6-259,2)]; no conversar con otras enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería sobre problemas en el servicio [OR 25,3 (IC 95% 3,3-189,8)]; no saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado [OR 22,1 (IC 95% 2,9-165,7)]; y

falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio [OR 19,7 (IC 95% 2,6-147,7)].

Medina(26), en Guayaquil - Ecuador, durante el año 2017, realizó una investigación, cuyo objetivo principal fue “determinar los factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería”. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estuvo constituida por 20 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia y la UCI. El instrumento fue un cuestionario con preguntas politómicas. Como resultado encontró que las enfermeras están expuestas a factores estresantes, ya que el 25% siempre percibe la carga laboral, el 70% se enfrenta a las exigencias de los supervisores, no tienen turnos rotativos y la falta de apoyo de los coordinadores. El 65% a veces tiene los materiales para realizar procedimientos seguros. Manifestaron dolores musculares (57%) y desmotivación (45%) en su área de trabajo. En conclusión, la sobrecarga de trabajo genera el cansancio físico y mental del sujeto, a la vez disminuye su capacidad en el desempeño de sus funciones.

Díaz(27), en Áncash- Perú, para el año 2020, en su investigación tuvo como objetivo principal “determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote”. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estuvo constituida por 16 Profesionales de Enfermería que laboran en la UCI del Essalud y Hospital Regional. La herramienta de estudio fue el Cuestionario sobre Nivel de Estrés Laboral del Enfermero. En los resultados indicó que la mayoría presentan un bajo nivel de estrés laboral (75% Essalud y 85.7% Regional). Los factores estresantes del estrés laboral en ambos hospitales, son que el factor físico es causal de estrés laboral (25% Essalud y 28% Hospital Regional), seguido de los factores psicológicos (12% Essalud y 14% Hospital Regional).

Belizario (28), en Puno- Perú, para el año 2019, en su investigación tuvo como objetivo principal “identificar los factores estresores en las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital III de Essalud Puno”. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. La población estuvo constituida por participaron 45 enfermeros que laboran en áreas críticas hospitalarias. El instrumento aplicado fue la escala de Nursing Stress Scale

(NSS). En los resultados indico que en los factores físicos, psicológicos y sociales. El más afectado fue el factor físico considerando la carga de trabajo en un 28%. En el factor psicológico se observó la falta de apoyo en 28%, incertidumbre en el tratamiento con un 24%, preparación insuficiente en 17%, y muerte-sufrimiento en 16%. En el ambiente social los problemas con el médico son de 28% y con otros integrantes el 17%.

Manrique(29), en Callao, para el año 2017, culminó su investigación, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre factores laborales y nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016”. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, correlacional. La población estuvo constituida por 30 enfermeros que laboran en UCI. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario “Respuesta emocional al estrés emocional modificado”. Como resultado encontró una relación muy baja entre el nivel de estrés laboral con el factor presión y exigencia, así como una relación nula con los factores organizativo, burocrático y ambiental, los enfermeros presentaron un nivel de estrés laboral bajo en un 63% y un predominio en los factores laborales organizativo, burocrático y ambiental con 46% respectivamente, en conclusión, existe una relación muy baja entre los factores laborales y el nivel de estrés laboral.

En cuanto a la importancia, la enfermería es la principal fuerza de trabajo de las instituciones hospitalarias; y la labor de estos profesionales es fundamental, ya que son responsables de la atención directa e ininterrumpida al paciente, las 24 horas del día, los siete días de la semana. Los enfermeros viven un proceso de trabajo duro, agotador física y psicológicamente, con alta y exigencias complicadas; trabajan por turnos, con una carga de trabajo motivada por el número insuficiente de profesionales para atender los servicios masificados. En vista de lo anterior, es importante que las enfermeras y las organizaciones identifiquen las factoras estresantes en el ambiente de trabajo, así como las pérdidas de salud física, mental y social que estos profesionales pueden ser víctimas. Esta información puede apoyar la búsqueda de soluciones para mitigar las situaciones de estrés de las enfermeras en el entorno laboral, ofreciendo así una mejor calidad de vida y bienestar.

A nivel teórico, se utilizarán las diversas teorías explicativas del estrés laboral, así como sus factores determinantes. Además, los recursos humanos en salud, constituyen una de las prioridades de investigación en salud, siendo un gran aporte a los conocimientos sobre los estresores laborales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. A nivel metodológico, se seguirán los pasos del método científico, a través del cual se podrán comprobar las hipótesis planteadas en el estudio. Además, se hará uso de instrumentos válidos y confiables en el contexto nacional para su aplicación. A nivel práctico, los principales beneficiados serán los profesionales de enfermería de la UCI de la clínica en mención, puesto que podrán conocer sus los factores laborales que influyen en los niveles de estrés. Además, los encargados de la Uci, podrán elaborar acciones de mejora en beneficio de la salud mental de los enfermeros que laboran en dicha área.

Finalmente, el objetivo será determinar los factores laborales relacionados al nivel de estrés del enfermero en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ricardo Palma - Lima 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque para utilizar será cuantitativo, el cual hace uso de la estadística para responder a la pregunta de investigación. El diseño será transversal, porque medirá la variable en un tiempo determinado. Finalmente es correlacional porque se busca establecer la relación entre las variables (30).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio se trabajará con una población finita de 42 profesionales de enfermería que laboran en la UCI de la clínica Ricardo Palma.

Los criterios de inclusión son:

Profesionales que firman el consentimiento informado

Profesionales de 18 a 65 años de edad

Los criterios de exclusión son:

Profesionales que se encuentran de vacaciones

Profesionales que tienen alguna discapacidad que limite responder el cuestionario.

Muestra

En la presente investigación se trabajará con la población total que cumple con los criterios de selección propuestos.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Factores laborales

Definición conceptual: Son mecanismos intrínsecos (químicos o emocionales) como extrínsecos (físicos) que influye en toda organización o grupo laboral, que pueden causar enfermedad (31).

Definición operacional: Son mecanismos intrínsecos (químicos o emocionales) como extrínsecos (físicos) que influye en el personal de enfermería de la UCI de

la clínica Ricardo Palma, que pueden causar enfermedad, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 3 dimensiones y 27 ítems.

Variable 2: nivel de estrés laboral.

Definición conceptual: Es la respuesta expresada que emite el personal de enfermería, sobre un conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación donde se intenta acomodar a presiones propias de sí mismo como a presiones propias del exterior como el cansancio físico, emocional y profesional que experimentan como consecuencia de su jornada de trabajo en el hospital (18).

Definición operacional: Se comprende que el nivel de estrés laboral a situaciones y respuestas manifestadas por el personal de enfermería de la UCI de la clínica Ricardo Palma, 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).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleará durante la recopilación de información fue la encuesta, con la cual se obtuvo una suma considerable y significativa de datos de forma óptima y vigente (32).

El instrumento para evaluar los factores laborales fue elaborado por Mendoza y colaboradores (31), en su tesis “Factores de estrés laboral en los profesionales de enfermería del área COVID -19 en la Región Callao 2021”, basado en el cuestionario elaborado por Fornés en el año 1994, siendo adaptada para el contexto del COVID-19 por las tesis. Consta de 3 dimensiones y 23 ítems, calificados con una escala de Likert que va de 0 a 3 puntos. El cuestionario fue validado por juicio de 5 expertos, a través de los cuales se obtuvo una prueba binomial de $p=0,032 (<0,05)$. Además, fue sometido a una prueba piloto hallando un alpha de Crombach de 0,977.

El instrumento de medición para evaluar el estrés laboral fue “The Nursing Stress Scale” (NSS) escala creada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson. Dicha escala fue validada al español por Más y Escribá (1998). Este instrumento está compuesto de 34 preguntas o ítems los cuales están distribuidas en 3

dimensiones (dimensión física, dimensión psicológica y dimensión social). El cuestionario es tipo escala de Likert, contiene diversas afirmaciones, en las cuales el personal de enfermería exprese con qué frecuencia suceden situaciones durante su vida diaria los cuales darán como resultado sus niveles de estrés.

Cada ítem 4 alternativas, según el siguiente cuadro:

<i>Puntaje</i>	<i>Alternativas</i>	
3	Muy frecuentemente	La puntuación máxima es de 102 puntos y una mínima de 0 puntos siendo los rangos finales: Nivel alto: 69 - 102 puntos Nivel medio: 35 - 68 puntos Nivel bajo: 0 – 34 puntos
2	Frecuentemente	
1	A veces	
0	Nunca	

La duración aproximada de la aplicación del cuestionario es de 10 a 15 minutos (33).

Validez y Confiabilidad: El cuestionario fue validado por López J, Méndez Z en el año 2021, en su estudio realizado en Trujillo_ Perú, sometió los instrumentos a pruebas de pilotos, encontrando valores de alfa Crombach ($\alpha = 0.8$), en el cual es aceptable; valores mayores a 0.7 indican buena confiabilidad. En cuanto a la validez mediante el juicio de expertos con la participación de licenciadas (o) en ciencias de la salud y áreas afines quienes evaluó el cuestionario realizando las diversas informaciones generales relativas al contenido de los interrogatorios y su relevancia con los objetivos planteados en la investigación encontrándose altos niveles de concordancia (34).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la mejora en la labor de campo, se hizo una diligencia, se enviará una carta de autorización a la Directora del establecimiento de salud enviado por la Universidad María Auxiliadora por encargo de la Directora de la segunda especialidad de dicha institución, con la aprobación de este documento se podrá acceder a las instalaciones de la clínica y así llevar a cabo el análisis de estudio correspondiente a dicho trabajo mencionado párrafos anteriores.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección se realizará en el presente año, con una duración de 7 días. Se les explicara los objetivos de la investigación para invitarlos a ingresar al estudio, así mismo se le entregara el consentimiento informado para su debida participación. El llenado de la tiene una duración de 15 a 20 minutos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En este estudio, se realizará un control de calidad de datos obtenidos; estos una vez verificados, serán codificados e incorporados en una matriz Microsoft Excel. Después la matriz será exportada al programa SPSS para la aplicación estadística descriptiva con la finalidad de obtener las frecuencias totales y relativas, así como también las medidas de tendencia central.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La bioética es una rama de la ética que nos conduce hacia la actuación correcta de la profesión, en este estudio tomaremos los aspectos bioéticos principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (35).

Principio de autonomía

El principio de autonomía nos señala claramente la importancia de la libertad en cuanto a las acciones, elección propia en pocas palabras una autodeterminación. El principio de autonomía fue aplicado en este estudio (36).

Principio de no maleficencia

Principio de no maleficencia, como su nombre lo señala es no hacer daño y forma parte del juramento hipocrático de todo personal profesional de salud. A los participantes se les explicó que este estudio no causara daño (37).

Principio de beneficencia

El principio de beneficencia hace referencia a prevenir el daño a la persona u organismo del paciente; buscar siempre el bien de los otros.

Principio de justicia

El principio de justicia hace referencia a una selección justa en cuanto a los sujetos de investigación y no a la discriminación. Todo profesional será tratado de la misma manera sin preferencia de sexo, edad, religión o etnia (38).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				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											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						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	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X	X	X									
Elaboración de los anexos							X	X	X	X	X									
Aprobación del proyecto									X	X	X									
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1												X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2. RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2022				TOTAL
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	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
Espiralado	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. Talae N, Varahram M, Jamaati H, Salimi A, Attarchi M, Kazempour dizaji M, et al. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. Journal of Public Health (Germany) [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de mayo de 2020]; 3(4):1-6. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7275852/pdf/10389_2020_Article_1313.pdf
2. Wahlster S, Sharma M, Lewis AK, Patel P V., Hartog CS, Jannotta G, et al. The Coronavirus Disease 2019 Pandemic's Effect on Critical Care Resources and Providers. Chest [Internet]. 2020;2(8):1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7484703/>
3. Arnetz JE, Goetz CM, Arnetz BB, Arble E. Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020;17(21):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663126/pdf/ijerph-17-08126.pdf>
4. American Nurses Association. Survey: Nurses fear going to work due to lack of protection from virus. [Internet]. American Nurse Today. 2020. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/news/news-releases/2020/survey-nurses-fear-going-to-work-due-to-lack-of-protection-from-virus-more-than-32k-nurses-share-experience-from-the-front-lines/>
5. Ali H, Cole A, Ahmed A, Hamasha S, Panos G. Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (Covid-19) in alabama. J Multidiscip Healthc [Internet]. 2020;13:2057-68. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7781018/pdf/jmdh-13-2057.pdf>
6. Sasidharan S, Dhillon H. Intensive care unit stress and burnout among

- health-care workers: The wake-up call is blaring! *Indian J Psychiatry* [Internet]. 2021;63(6):606-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8793714/>
7. García García P, Aleyda Jiménez Martínez A, Hinojosa García L, Nelly Gracia Castillo G, Elena Cano Fajardo L, Ariel Abeldaño Zúñiga R, et al. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la Pnademia COVID-19. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020;3(1):1-9. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
 8. Cueva G, Valenzuela S. Estrés laboral, ansiedad y depresión en enfermeras durante la pandemia por COVID-19. *Revisión Integrativa. J Med Care Res Rev* [Internet]. 2021;5(June):1117-29. Disponible en: <http://mcrr.info/index.php/mcrr/article/view/187/179>
 9. Delgado JM, Poblete R, Serpa P, Mula A, Carrillo I, Fernández C, et al. Contributing factors for acute stress in healthcare workers caring for COVID - 19 patients in Argentina,Chile,Colombia and Ecuador. *Sci Rep* [Internet]. 2022;12(1):1-10. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-12626-2.pdf>
 10. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated with Nurse Burnout in the US. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021;4(2):1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7862989/>
 11. 6. Tan SY, Yip A. Hans Selye (1907-1982): Founder of the stress theory. *Singapore Med J* [revista en Internet] 2018 [acceso 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5915631/pdf/SMJ-59-170.pdf>
 12. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID -19. *Scielo Preprints* [revista en Internet] 2020 [acceso 06 de enero 2022]; 1(1):1-14. Disponible en:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1468/2323/2431>

13. Laverio C. Nivel de estrés laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital barranca Cajatambo, barranca, Perú. 2020. En el profesional de enfermería [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener;2021. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4687/T061_43882610_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Becerrera D., Becerra B., Quintanilla F. Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista de internet]. 2021 [acceso el 31 de octubre 2021]; Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>.
15. Quispe-sancho A, Chambi-macedo KL, Laurel-vargas V, Huamani-merma E, Cuzcano-gonzales KV, Huaita-rocha MA, et al. Depression , Anxiety , and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru : An Analytical Cross-Sectional Study. Electron J Gen Med [Internet]. 2021;18(6):1-6. Disponible en: <https://www.ejgm.co.uk/download/depression-anxiety-and-stress-in-health-professionals-working-during-the-covid-19-pandemic-in-peru-11210.pdf>
16. Organización Internacional del Trabajo; Estrés en el trabajo: un reto colectivo [sede web] Ginebra- Suiza. Organización Internacional del Trabajo 2016[acceso de internet el 01 de noviembre del 2021] Primera edición 2016. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
17. Luque L. Factores Psicosociales y Estrés laboral del Profesional de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2020 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión;2021. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3230/1/TL_DiazSoplapucoLinda.pdf

18. Andhika W. Work stress (causes, impacts and solutions): a case study on the net. yogyakarta employees. Rjoas [Internet]. 2018;4(76):33-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324901949_WORK_STRESS_CAUSES_IMPACTS_AND_SOLUTIONS_A_CASE_STUDY_ON_THE_NET_YOGYAKARTA_EMPLOYEES/link/5aea6435a6fdcc03cd90c223/download
19. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. Diversitas [Internet]. 2017;13(1):81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00081.pdf>
20. Kumar S, Bhalla P. Stress among Nursing Staff in Hospitals and its Relation with Job Satisfaction, Job Performance and Quality of Nursing Care: A Literature Review. J Nurs Care [Internet]. 2019;8(3). Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/stress-among-nursing-staff-in-hospitals-and-its-relation-with-job-satisfaction-job-performance-and-quality-of-nursing-ca.pdf>
21. Kaccallaca M. Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Internet]. [citado 15 de junio de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5407/Kaccallaca_Medina_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Michie S. Causes and management of stress at work. Occup Environ Med [Internet]. 2002;59(1):67-72. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/oemed/59/1/67.full.pdf>
23. Frederickson K, Rosemarie RP. Callista Roy's adaptation model. Nurs Sci Q [Internet]. 2011;24(4):301-3. Disponible en: doi: 10.1177/0894318411419215
24. Şanlıtürk D. Perceived and sources of occupational stress in intensive care nurses during the COVID-19 pandemic. Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2021;67(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1016%2Fj.iccn.2021.103107>

25. Lastre G, Gaviria G, Herazo Y MM. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo. Latinoam Hipertens [Internet]. 2018;13(5). Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf
26. Medina L. Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. [Internet]. UCSG; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8987/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-392.pdf>
27. Reyes A. Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote, junio diciembre 2017. [Internet]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14599>
28. Bizarro W, Sucari W, Quispe A. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. Rev Innova Educ [Internet]. 2021;3(3). Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>
29. Manrique E. factores laborales relacionado al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital nacional daniel alcides carrión [Internet]. UNW; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/636>
30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
31. Mendoza S, Reaño T. Factores de estrés laboral en los profesionales de enfermería del área COVID -19 en la Región Callao 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66566>
32. Olivera M, Pérez V, Piñon A, Naranjo C, mejia J RE. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas.

- Repert Med Cir [revista en internet] 2018 [acceso 25 de diciembre de 2021]; 27(1): 13-17 [Internet]. Disponible en: <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2018-07/Grado-conocimiento-lactancia-materna.pdf>
33. Mas R, Escriba V. La versión castellana de la escala the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. [revista en internet]1998[02 de noviembre del 2021] (72): 529-538. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v72n6/castellana.pdf
34. Morales M. Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de uci adulto del hospital de emergencias villa el salvador – 2018.En el profesional de enfermería [tesis de licenciatura]. Universidad nacional d. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3342/MORALES_VILLAGOMEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Arellano, Hall, Hernández. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf
36. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 27 de julio de 2020]; 3(1):115-132. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>
37. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirujano General [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2021]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>
38. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2021]; 58(1): 27-29. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS

Anexo A: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrés laboral	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: ordinal	Es la respuesta expresada que emite el personal de enfermería, sobre un conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación donde se intenta acomodar a presiones propias de sí mismo como a presiones propias del exterior como el cansancio físico, emocional y profesional que experimentan como consecuencia de su jornada de trabajo en el hospital (18).	Se comprende que el nivel de estrés laboral a situaciones y respuestas manifestadas por el personal de enfermería de la UCI de la clínica Ricardo Palma, 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 laboral Tiempo Tareas realizadas	4 ítems (1,2,3,4)	Bajo	4-20 puntos
				Ambiente psicológico	Sufrimientos Fallecimientos Nivel de preparación profesional Nivel de apoyo	20 Ítems (5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)	Medio	21-120 puntos
				Ambiente social	Conflictos con el personal de salud Insuficiente personal	10 Ítems (25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)	Alto	121-170 puntos

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores laborales	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: ordinal	Son mecanismos intrínsecos (químicos o emocionales) como extrínsecos (físicos) que influye en toda organización o grupo laboral, que pueden causar enfermedad.	Son mecanismos intrínsecos (químicos o emocionales) como extrínsecos (físicos) que influye en el personal de enfermería de la UCI de la clínica Ricardo Palma, que pueden causar enfermedad, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 3 dimensiones y 27 ítems.	Presión - Exigencia	Atención a pacientes con COVID-19 Alta demanda de pacientes COVID-19 Reporte de relevo detallado y extenso Trabajar en horario de 24 horas Estancia prolongada de pacientes COVID-19 Sobrecarga de trabajo	1,2,3,4,5,6	Nada estresante Poco estresante Medianamente estresante Muy estresante	0-20 21-40 41-60 61-81
				Organizativos y relaciones humanas	Demora en la atención de los servicios de apoyo (imágenes, laboratorio, procedimientos, etc) Contacto con pacientes y/o familiares agresivos. Demora en el traslado del paciente COVID-19 a otro servicio	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17		
				Factores ambientales	Control de medicamentos, insumos y equipos No tener disponibilidad de camas UCI – COVID-19. Condiciones físicas de trabajo inadecuadas (ventilación, iluminación, ruidos, etc).	18,19,20,21,22,23,24,25,26,27		

I. PRESENTACIÓN

Estimados enfermeros (as), el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información con respecto a “FACTORES LABORALES RELACIONADO AL NIVEL DE ESTRÉS DEL ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINICA RICARDO PALMA- LIMA 2021”. Así mismo se le hace de su conocimiento que este cuestionario es anónimo ya que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación, por lo que se le solicita responder con sinceridad. Agradecemos anticipadamente su colaboración. No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presenta.

II. DATOS PERSONALES Y LABORALES

Edad: De 25 a 35 años () De 36 a 45 años () > 46 años ()

Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()

Tiempo de Servicio: De 1 a 5 años () De 6 a 10 años ()
De 11 a 15 años () > 15 años ()

Tienes alguna discapacidad, enfermedad o problema medico

1. NO
2. SI ¿CUAL? -----

III.- INSTRUCCIONES:

Cuestionario factores laborales

Instrucción. - A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder certeramente de acuerdo a su propia experiencia, marcando con un aspa (x) el número que represente la intensidad con la que estas situaciones le producen tensión o estrés en el área donde labora, eligiendo solo una alternativa.

Tenga en cuenta que nos referimos a la intensidad en la que se producen estas situaciones y son estresantes para usted.

De antemano agradecemos su participación y aporte en la investigación.

Preguntas /Alternativas	0 (nunca)	1 (poco estresante)	2 (medianamente estresante)	3 (muy estresante)
DIMENSIÓN 1: PRESIÓN - EXIGENCIA				
1. Atención a pacientes con COVID-19				
2. Alta demanda de pacientes COVID-19				
3. Reporte de relevo detallado y extenso				
4. Trabajar en horario de 24 horas				
5. Estancia prolongada de pacientes COVID-19				
6. Sobrecarga de trabajo				
DIMENSIÓN 2: ORGANIZATIVOS Y RELACIONES HUMANAS				
7. Déficit del personal de Enfermería				
8. Personal con escasa experiencia o en proceso de capacitación				
9. Relación Enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente COVID-19.				
10. Inadecuadas relaciones interpersonales con superiores subordinados y demás miembros del equipo de salud del área COVID-19				
11. Demora en la atención de los servicios de apoyo (imágenes, laboratorio, procedimientos, etc)				
12. Contacto con pacientes y/o familiares agresivos.				
13. Demora en el traslado del paciente COVID-19 a otro servicio				
14. La restricción de visita de familiares que generen tristeza al paciente COVID-19				

15. Dudas e incertidumbre del familiar y paciente, por falta de información acerca del estado, evolución, tratamiento y otros.				
16. Trabajar con personas poco o nada motivadas				
17. No disponibilidad del médico en caso de urgencia.				
DIMENSIÓN 3: FACTORES AMBIENTALES				
18. Control de medicamentos, insumos y equipos				
19. No tener disponibilidad de camas UCI – COVID-19.				
20. Condiciones físicas de trabajo inadecuadas (ventilación, iluminación, ruidos, etc).				
21. Equipos inoperativos en el servicio COVID-19.				
22. Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio COVID-19.				
23. Espacio físico insuficiente o mal distribuido en área COVID-19				
24. Exposición del personal a contagio por COVID-19.				
25. Contacto con sufrimiento y muerte por COVID-19.				
26. Falta de recursos materiales adecuados para el trabajo, no contar con Oxígeno suficiente para pacientes COVID-19				
27. Tener la sensación de que, al terminar el trabajo, quedan pendientes.				

Cuestionario estrés laboral

A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionadas con el nivel de estrés, deberá de marcar con una X el número que corresponde al ítem evaluado según la siguiente escala.

- 0.- Nunca
- 1- Algunas veces
- 2- Frecuentemente
- 3.- Muy frecuentemente

Nº	ENUNCIADO	NUNCA	A VECES	FRECUENTE MENTE	MUY FRECUENTE
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 enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3

28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31	El médico no está presente en una urgencia 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

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: FACTORES LABORALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ESTRÉS DEL ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINICA RICARDO PALMA- LIMA 2021.

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Chavez Fernandez, Paola Anyeli.

Propósito del estudio: Determinar los factores laborales relacionados al nivel de estrés del enfermero en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ricardo Palma - Lima 2022.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Chavez Fernandez, Paola Anyeli coordinadora de equipo: teléfono móvil N° 956357194.

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 Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética

de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo josé.oruna@uma.edu.pe

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	
LIC. CHAVEZ FERNANDEZ, PAOLA ANYELI	Firma
Nº de DNI	
43456789	
Nº teléfono móvil	
980564123	Firma
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
LIC. CHAVEZ FERNANDEZ, PAOLA ANYELI	
Nº de DNI	
43456789	
Nº teléfono	
980564123	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

PAOLA FERNANDEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	dspace.uceva.edu.co:8080 Fuente de Internet	2%
4	www.sciencegate.app Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	revistaagora.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

10	mirai.cl Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%