



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Resiliencia y estrés en enfermeros del servicio de Emergencia del
Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2023

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres

Presentado por

Autora: Lozano Ledesma, Ina

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Línea de Investigación General

Salud, enfermedad y ambiente

Lima – Perú

2023

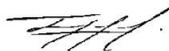
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **LOZANO LEDESMA INA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud.....
 y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de
 la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“RESILIENCIA
 Y ESTRÉS EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
 EDGARDO REBAGLIATI, LIMA 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli DNI ... 40704687
 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de
 (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:339438263 _____ verificable en el
 reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

LOZANO LEDESMA INA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:41942604

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

DNI: 40704687

Lima, 12 de marzo de 2024

Resiliencia y estrés en enfermeros del servicio de Emergencia del
Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2023

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios, a mi madre, a mis hijos, a mi esposo y a mis amigos.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener.

A mi asesora Mag. Yurik Suarez Valderrama.

ÍNDICE

DEDICATORIA:	iv
AGRADECIMIENTO:	v
ÍNDICE	vi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo General	3
1.3.2. Objetivos Específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica.....	3
1.4.2. Metodológica	3
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	4
1.5.1. Temporal.....	4
1.5.2. Espacial.....	4
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	4
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases Teóricas.....	8
2.3. Formulación de hipótesis	14
3. METODOLOGÍA	15

3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación.....	15
3.4.	Diseño de la investigación.....	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	15
3.6.	Variables y operacionalización.....	16
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1.	Técnica	18
3.7.2.	Descripción de instrumentos	18
3.7.3.	Validación.....	18
3.7.4.	Confiabilidad.....	18
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9.	Aspectos éticos.....	19
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
4.1.	Cronograma de actividades	20
4.2.	Presupuesto	20
5.	REFERENCIAS	22
	Anexos.....	30
	ANEXO A: Matriz de consistencia	31
	ANEXO B: Instrumento de recolección de datos	32
	ANEXO C: Consentimiento informado.....	37

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Conforme con el Consejo Internacional de Enfermeras, el 90% de las Asociaciones Nacionales de Enfermería está bastante preocupado por el hecho de que son cada vez más las enfermeras que abandonan la profesión (1). Las causas de esta situación son: onerosas cargas laborales, insuficiente asignación de partidas presupuestarias, agotamiento y estrés crónico luego de la declaratoria de emergencia sanitaria entre 2020 y 2022 (2). Para la OMS, la resiliencia es la capacidad para enfrentar eventos adversos con ecuanimidad, desarrollando fortalezas con la menor afectación posible. Por ello, desde este año, promueve la Iniciativa para la Preparación y Resiliencia ante Amenazas Emergentes (3).

En el Líbano, se encontró que solo el 23,5% de las enfermeras tuvo una alta resiliencia, seguido de una resiliencia moderada (50,2%) y baja (26,4%) (4). A su vez, en Irán se encontró que únicamente el 1,7% de los enfermeros tuvo un estrés leve, a diferencia del estrés severo (50,7%) y el estrés moderado (46,7%) (5). Los autores de ambos estudios coinciden en que es clave que se mejore el nivel de resiliencia en las enfermeras mediante el empoderamiento, ampliando su difusión y el alcance de su práctica, fortaleciendo mejores oportunidades de capacitación y apoyo para el ejercicio profesional.

Siguiendo a la OPS, el distanciamiento físico y social puso a prueba destrezas emocionales y socio afectivas que ayuden a conservar el balance físico y mental (6). Fue necesario afrontar la ansiedad y el estrés inherentes a fases críticas, por lo que los recursos resilientes permitieron superar experiencias altamente estresantes, agobiantes y adversas (7). La carencia de estas herramientas incrementa la vulnerabilidad individual y colectiva frente a los problemas de diversa índole.

Al respecto, en México se vio que la resiliencia protege la salud, por lo que el 58,2% de los enfermeros tuvo un nivel muy alto de resiliencia (8), mientras que en Chile el 48,6%

de los enfermeros refiere que frecuentemente la carga laboral es un estresor de consideración. Además, el 43,2% de los enfermeros señala que ver sufrir a un paciente es algo que les hace sentirse estresados (9).

En el Perú, la problemática es similar por lo que el Ministerio de Salud ha asumido el enfoque de seguridad humana que promueve el mayor desarrollo posible de autosuficiencia y autodeterminación. Precisamente, frente a un alto número de amenazas sociales y sanitarias es la resiliencia una estrategia imprescindible para la vida digna (10). Así lo muestran evidencias como las halladas en el Cusco con la prevalencia de depresión del estrés (34,1%) en los enfermeros que atienden a pacientes en medio de una pandemia felizmente superada (11).

Por el contrario, la práctica de la resiliencia en el 80,7% de los trabajadores fue una de las claves para que los enfermeros y enfermeras brinden una mejor atención al público en Lima (12). De modo similar, en un hospital regional de Arequipa se demostró que la resiliencia influye significativamente en la calidad del cuidado de enfermería con un 95% de confianza (13).

Finalmente, en el hospital Edgardo Rebagliati el personal que labora en Emergencia se ha visto afectado por el estrés laboral, inclusive varios de ellos recibieron descanso médico. Por otro lado, varios de los afectados encontraron en la resiliencia una estrategia práctica para el afrontamiento de la adversidad, por lo que paulatinamente tomaron acciones para resolver de forma exitosa los problemas apoyándose en las fuerzas internas para poder restablecerse y volver a la normalidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros del servicio de Emergencia del hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cómo la dimensión competencias personales de la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros?
- b. ¿Cómo la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cómo la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros del servicio de Emergencia del hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar cómo la dimensión competencias personales de la resiliencia tiene conexión con el estrés en enfermeros.
- b. Identificar cómo la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia tiene relación con el estrés en enfermeros.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio en curso contribuirá a un mayor conocimiento de la posible relación entre V1 y v2 en uno de los más hospitales más importantes a nivel nacional. Precisamente, esto es relevante puesto que la salud mental de diversos profesionales y de una buena parte de la ciudadanía se vio afectadas por el confinamiento, la incertidumbre y la muerte rondando a familiares y amigos. Además, las evidencias empíricas fortalecerán el enfoque de salud mental adoptado por EsSalud.

1.4.2. Metodológica

Estriba en el uso de instrumentos ya validados y con una fuerte confiabilidad. Por ese lado, se asegura gran parte de la recolección de datos de forma sistemática y objetiva.

Además, estos instrumentos serán adaptados en lo que fuese necesario a la realidad local. Así, estarán disponibles para ser consultados por futuros investigadores.

1.4.3. Práctica

Es prioritario ponderar la prevalencia del estrés en el trabajo. De esta forma, se argumenta mejor la implementación progresiva de la resiliencia como estrategia de adaptación. Así se logra que los enfermeros y enfermeras identifiquen sus logros y limitaciones al respecto. Por consiguiente, irán comprendiendo mediante algunas actividades teóricas y prácticas lo conveniente que es la adopción de la resiliencia para garantizar un óptimo bienestar de su salud mental.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La recolección de datos ocurrirá a lo largo del periodo septiembre-noviembre 2023.

1.5.2. Espacial

Los datos serán recogidos desde Urgencias.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se contará con 80 enfermeros del hospital en cuestión.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Nacionales

En 2022, Barreto investigó la conexión entre el estrés laboral y la resiliencia en enfermeros. Esta indagación cuantitativa y correlacional requirió encuestar a 150 enfermeros. Se obtuvo que la resiliencia fue considerada como de nivel alto (64,7%), a su vez el estrés laboral alcanzó un nivel bajo (60,7%). En vista de que el p-valor fue menor al valor estándar de p entonces sí existe una relación inversa moderada (r de Pearson= $-,512$) Por consiguiente, el devenir de estas variables deja ver una relación directa (14).

Cuentas y Mamani en el año 2022 tuvieron el objetivo de establecer cuán relacionadas estaban la resiliencia y el estrés padecido por los enfermeros. Al ser una investigación descriptiva, su corte fue transversal para que fuese posible caracterizar sus dos variables. 56 profesionales colaboraron durante la recolección de datos. Se logró obtener que el 83,9% de los encuestados manifestó una resiliencia alta, mientras que el estrés fue percibido como de nivel regular (80,4%). La prueba de hipótesis arrojó que no hay conexión entre las dos variables examinadas. Por tanto, se concluyó que resiliencia y estrés dentro de la muestra estudiada no tienen un comportamiento interrelacionado (15).

Porta en el año 2022 mostró interés por caracterizar la conexión que tienen la resiliencia y estrés en enfermeros de Moquegua. Dado que fue un estudio adscrito a la lógica cuantitativa, encuestó a 89 profesionales de enfermería. Cuando fue necesario obtener la distribución de frecuencias se obtuvo que el 66,7% de la muestra tiene un estrés bajo, a su vez el 41,6% tiene una resiliencia de nivel regular. Al igual que en otros estudios consultados, se registró una relación inversa y significativa. Por ende, si los trabajadores de la salud practican constantemente una respuesta resiliente frente a los eventos adversos entonces su estrés laboral tenderá a ser menor (16).

En 2021 Cárdenas y Quispe se propusieron descubrir qué conexión existiría entre resiliencia y estrés en el sur andino. Como todo estudio cuantitativo, su diseño le demanda seguir una ruta hipotética-deductiva, contando con 63 participantes sondeados. Al no precisar sus resultados descriptivos, es evidente la intención de los autores de centrar la atención del lector en los resultados inferenciales. De esa manera, se reportó que entre las variables ponderadas hay una relación negativa e inversa ($\rho = -,338$). Entonces, se concluye que un menor estrés laboral se relaciona con una práctica mayormente comprometida con la práctica de la resiliencia (17).

Meza en el año 2019 se propuso establecer si la resiliencia y el estrés se relacionan en un subgrupo de 81 enfermeras que laboran al sur de Lima metropolitana. Luego de administrarse los cuestionarios en el tamaño muestral seleccionado, se obtuvo que el estrés laboral tiene un nivel alto (54,3%), mientras que la resiliencia registró un nivel regular equivalente al 48,1%. Fue factible demostrar que entre sus variables existe una relación negativa e inversa. Esto último respalda una percepción extendida que consiste en que una resiliencia como práctica constante se asocia con un menor estrés percibido (18).

2.1.2 Internacionales

Ramírez y Calva-Camacho en el año 2023 tuvieron la meta de exhibir la conexión entre estrés y resiliencia en enfermeros. 359 de estos profesionales respondieron a los cuestionarios escogidos, dado que este sería el gremio más expuesto a un riesgo alto de estrés crónico y de agotamiento emocional. El análisis inferencial no aportó evidencias de que el estrés y la resiliencia tuvieron una relación significativa, dado que el p-valor igual a ,173. Por tanto, las variables tienen una evolución totalmente alejada de alguna interrelación verificable por medios probabilísticos (19).

En el año 2022 Schultz et al tuvieron la meta de examinar la conexión entre la resiliencia y el estrés laboral. Ha sido una pesquisa no experimental y de cohorte

transeccional, con 321 participantes. Se obtuvo que el 54,5% de los encuestados mostró resiliencia moderada. El 73,5% tenía riesgo de estrés laboral, a su vez, una conexión relevante moderada entre los elementos analizadas. Además, se encontró una relación entre demandas psicológicas y puesto ($p=0,009$), control laboral con edad ($p=0,04$), soporte social con puesto ($p<0,001$). Se concluye que esta resiliencia, junto con un control significativo sobre su trabajo y un fuerte apoyo social, podría ayudar a reducir la exposición al estrés en el entorno laboral (20).

En 2021 Negreiros tuvo por meta investigar la conexión entre resiliencia y el estrés en profesionales de la salud. Se ha tratado de un estudio cuantitativo, correlacional contando con 91 profesionales sondeados. Los resultados mostraron que el 38,46% presentó estrés bajo, el 54,95% estrés moderado y el 6,59% estrés alto, mientras que en la resiliencia se detectó una diferencia estadística según el género y el puesto, donde las profesionales (media=22,68; desviación estándar=9,91) y las enfermeras ($m=21,68$; $DE=9,65$) mostraron un nivel de resiliencia bajo, encontrándose una relación significativa con una confianza del 95%. Se concluye que los profesionales de salud mostraron niveles de resiliencia bajos (dentro del primer cuartil), percepción reducida de estrés laboral y una adecuada capacidad de trabajo (21).

Rhoden et al en el año 2021 se interesó por correlacionar el estrés y la resiliencia en un hospital brasileño. Fue un estudio de corte longitudinal con 53 enfermeros. Por resultados se obtuvo que la mayoría presentó un nivel moderado de estrés, a lo que se sumó que entre el personal sondeado el nivel de práctica de resiliencia fue mejorando como parte de una intervención demostrativa. Además, no se evidenció una relación significativa ($p=,000>0,05$) entre las dos variables en cuestión (22).

En 2020 Praghlapati et al. quisieron conocer la relación entre resiliencia y el estrés en enfermeros de Indonesia. Por ese motivo, convocaron a 19 enfermeros. Luego de

realizarse el análisis inferencial, fue posible constatar que entre las variables no existe una relación significativa, ya que $p\text{-valor} = ,384 > 0,05$. Por consiguiente, en el hospital islámico estudiado no se registra asociación estadística entre las variables. En otras palabras, no hubo asociación entre la ocurrencia de problemas en el lugar de trabajo (estrés) y la resiliencia en enfermeras que trabajan en emergencias (23).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Resiliencia

Definición conceptual. Conforme con Wagnild y Young, reduce la influencia negativa del estrés y fomenta la capacidad de adaptarse. Esto supone vigor emocional y se le suele emplear como la cualidad de aquellos que mostraron valentía y ecuanimidad ante los eventos adversos (21).

Factores protectores para la resiliencia. Los factores protectores se consideran elementos que reducen la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos tras enfrentar adversidades y promueven la adaptación positiva (22).

Apoyo social: La presencia de redes sociales fuertes y relaciones significativas puede actuar como un amortiguador frente a las adversidades. Familia, amigos y comunidades juegan un papel vital en la facilitación de la resiliencia (23).

Habilidades de afrontamiento: Las personas con una variedad de estrategias de afrontamiento tienen más probabilidades de manejar eficazmente el estrés y la adversidad (24).

Autoeficacia: Creer en la capacidad personal para superar desafíos es esencial para la resiliencia (25).

Factores de riesgo para la resiliencia. A pesar de la influencia de factores protectores, algunos elementos pueden inhibir la capacidad de un individuo para ser resiliente.

Aislamiento social: La falta de redes de apoyo social puede dificultar la adaptación a situaciones adversas (26).

Experiencias traumáticas repetidas: Las adversidades múltiples sin tiempo suficiente para recuperarse pueden desbordar los recursos adaptativos de un individuo (27).

Salud física y mental comprometida: Las enfermedades crónicas o las condiciones de salud mental no tratadas pueden limitar la capacidad de recuperación (28).

Teorías acerca de la resiliencia. Existen discrepancias en la definición de resiliencia, llevando a dos perspectivas teóricas. Una, de enfoque cognitivo-conductual, propone que las conductas adaptativas ante situaciones estresantes son las que generan patrones resilientes innatos en la personalidad, alineándose con la teoría personalista. La otra, integrando varias corrientes teóricas, sugiere que la resiliencia es una capacidad potencial que se desarrolla al enfrentar situaciones adversas, impulsada por factores resilientes desde la infancia (29).

Teoría personalista. Con las primeras cuestiones sobre resiliencia, emergieron nuevas ideas sobre cómo abordarlas. Las investigaciones iniciales mostraban que no todos expuestos a estrés o riesgo sufrían efectos negativos, a pesar de tener un contexto social similar. Esto llevó a la teoría genética, que postulaba la existencia de individuos invulnerables, no afectados por desafíos externos, debido a características genéticas como un temperamento único y habilidades cognitivas avanzadas, fortaleciendo la resiliencia como una cualidad intrínseca (30).

Entonces, la resiliencia es vista como un talento innato en algunas personas para enfrentar y superar desafíos, transformándose y proyectándose hacia el futuro. La resiliencia es innata en algunos y ausente en otros de forma permanente, considerándola estática y no un proceso evolutivo, lo que significa que aquellos sin esta cualidad al nacer no la desarrollarían en el futuro. Por lo tanto, esta sería una cualidad personal inherente que

acompaña al individuo, ayudándolo a adaptarse adecuadamente después de enfrentar adversidades o crisis (31).

Basándose en esta definición, que surge de estudios que respaldan la teoría genética, se comenzó a explorar en profundidad las características que definen a las personas resilientes. El objetivo era describir con precisión la personalidad de estos sujetos y diferenciar entre quienes poseen esta capacidad y quienes no (32).

Teoría sistémica. Después de estudios vinculados a la teoría genética sobre resiliencia, surgieron cuestionamientos. Los investigadores notaron que los individuos resilientes usualmente contaban con alguien, ya sea un familiar u otro, que les brindaba apoyo incondicional. Esto condujo a una nueva perspectiva sobre cómo se desarrolla la resiliencia, enfocando las investigaciones en identificar factores externos que fomentan su desarrollo, ya que dejó de verse como una cualidad inmutable (33).

Desde una perspectiva sistémica se ve a la resiliencia como una capacidad marcada por la familia y la sociedad desempeñando un papel crucial. La salud mental es esencial para un funcionamiento adecuado, vinculado con emociones positivas, felicidad, recursos psicológicos y capacidad de resiliencia. Se identifican factores que impulsan la resiliencia como: entorno familiar atento, autoconcepto positivo, autonomía, sensación de eficacia personal, inclusión social adecuada y una situación económica estable (34).

Dimensiones de la resiliencia. Según Wagnild y Young, esta variable tiene como dimensiones a:

D1. Competencias personales. Se refiere a las capacidades individuales tales como autoconfianza, la independencia, decisión, la creatividad y la persistencia.

D2. Aceptación de uno mismo y la vida. Son las cualidades que ayudan a que el sujeto se adapte a nuevas situaciones, que haga una evaluación crítica de las emociones que

se experimentan, adaptabilidad ante los problemas y la visión de una vida estable y segura (35).

2.2.2 Estrés

Definición conceptual. Se describe el estrés como una serie de reacciones físicas que capacitan al individuo para abordar situaciones determinadas. Por otro lado, Lazarus y Folkman lo interpreta como una reacción del cuerpo que desencadena mecanismos defensivos en respuesta a situaciones percibidas como peligrosas o desafiantes. Para Selye en los años sesenta, el estrés es una respuesta vital para subsistir, pero si es demasiado, puede generar una tensión excesiva, afectando la salud y alterando el bienestar del organismo. Esta respuesta ante el estrés es la manera particular en la que nos enfrentamos y adaptamos a los retos, en especial cuando percibimos insuficiencia de recursos para manejarlos (36).

Fases del estrés. Selye propone una teoría sobre cómo el estrés podría conllevar a lesiones o enfermedades, basándose en cómo el cuerpo responde a desafíos externos, identificando tres etapas (37):

A) Etapa de alarma: Esta fase se desencadena cuando alguien anticipa una circunstancia estresante. El cuerpo inicia cambios físicos y mentales para prepararse a enfrentar el desafío.

B) Etapa de resistencia: En esta fase, se activan distintos mecanismos físicos, mentales, emocionales y de comportamiento con el fin de enfrentar el estrés de la manera menos dañina. A pesar de que puede haber una adaptación, no está libre de efectos secundarios como una reducción en el rendimiento y menor resistencia a la frustración, entre otros.

C) Etapa de agotamiento: Si el estrés persiste en tiempo o intensidad, las defensas del cuerpo se debilitan, posiblemente llevando a condiciones fisiológicas, psicológicas o psicosociales crónicas o permanentes.

Tipos de estrés. Selye diferenció entre dos tipos de estrés: distrés, que hace referencia al estrés dañino, y eustrés, que denota un estrés beneficioso (38):

A) Estrés positivo: Es un estado que permite disfrutar y adaptarse al ambiente que nos rodea, impulsando respuestas potentes, eficientes y que fomentan el bienestar.

B) Estrés negativo: En este caso, la habilidad para adaptarse disminuye, y el estrés perjudicial se sobrepone al beneficioso. Esto lleva a múltiples trastornos que interfieren en la vida cotidiana, dado que se manifiesta con angustia, tensión y un rendimiento reducido.

Estrés laboral. Es la reacción de un trabajador ante demandas de trabajo que no coinciden con sus capacidades y conocimientos, desafiando su habilidad para manejar tales situaciones, de acuerdo con la OIT. Esta tensión se agudiza si el empleado siente un apoyo insuficiente de colegas y superiores, y siente que tiene poca autonomía en su rol. Se sostiene que el estrés surge cuando la cobertura personal se ve desbordada, sirviendo como una respuesta evaluativa que potencia reacciones rápidas y efectivas en situaciones críticas (39).

Tipos de estrés laboral. Según Slipack, el estrés puede clasificarse en:

A) Estrés episódico: Es un tipo de estrés transitorio que surge ocasionalmente. A pesar de su brevedad, sus efectos suelen ser leves. Sin embargo, si las causas persisten, existe el riesgo de transformarse en estrés laboral crónico.

B) Estrés crónico: Se origina por una exposición prolongada a factores estresantes. Puede ser una consecuencia del estrés episódico si la resistencia del individuo se reduce. Sus efectos a largo plazo pueden ser significativamente perjudiciales (40).

Dimensiones del estrés laboral

A) Ambiente físico. Alude a factores del entorno físico, como el ruido proveniente de equipos o conversaciones y aspectos del espacio de trabajo como iluminación, limpieza

y espacio para procedimientos, pueden impactar las actividades de los profesionales de salud, especialmente en enfermería (41).

B) Ambiente psicológico. Existen situaciones en el entorno laboral que afectan psicológicamente al individuo, generando emociones negativas como inseguridad, miedo y sentimientos de inferioridad. Estos factores incluyen: incapacidad para decidir: Provoca sentimientos de desesperanza, depresión y ansiedad, problemas en la resolución de conflictos: Relacionado con identificar, analizar y hallar soluciones, sensación de vulnerabilidad: Deriva en inseguridad y nerviosismo, miedo a equivocarse, por lo que conlleva emociones adversas como frustración, falta de reconocimiento lo que desencadena insatisfacción y visión negativa de la proyección laboral (42).

C) Ambiente social. En el entorno social hay varios factores vinculados a la institución sanitaria que pueden causar estrés en el personal de salud tales como interrupciones constantes durante las actividades, la gran responsabilidad que conlleva su labor, manejar críticas de colegas como médicos, nutricionistas y obstetras, dificultad para comunicarse y compartir experiencias con otros colegas debido a la sobrecarga de trabajo, retener emociones relacionadas con los pacientes, carencia ocasional de médicos en momentos críticos, inconformidad con tratamientos propuestos, informes no claros sobre la evolución del paciente, y reasignaciones debido a falta de personal (43).

2.2.3 Teoría de enfermería

Se trata de un término que introduce Dorothea Orem en los años sesenta. Se refiere a una actividad socialmente aprendida por los sujetos y que se orienta hacia un propósito específico. Se le pone en práctica en diversas circunstancias en su vida diaria para sí mismo, hacia los demás o hacia el entorno. Centra su atención en el monitoreo individual de los factores que potencialmente podrían ser perniciosos (44).

2.3 Formulación de hipótesis

Hipótesis general

- H₁:** Existe una relación estadísticamente significativa entre resiliencia y el estrés en enfermeros.
- H₀** No existe una relación estadísticamente significativa entre resiliencia y el estrés en enfermeros.

Hipótesis específicas

- a. Existe una conexión estadísticamente significativa entre la dimensión competencias personales de la resiliencia y el estrés en enfermeros.
- b. Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia y el estrés en enfermeros.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético-deductivo, ya que frente a un problema se formula una hipótesis que será respaldada o cuestionada mediante evidencias estadísticas recolectadas siguiendo una ruta de lo general a lo particular (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, puesto que se recolectarán datos numéricos de las variables en estudio y serán procesados con métodos matemáticos (46).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, ya que el conocimiento adquirido debe ser útil para afrontar y solucionar los desafíos sociales y de las colectividades que integran los ciudadanos (47).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental de corte transversal. No experimental porque las variables solo serán observadas en su realidad cotidiana, la recolección de datos será transversal porque se realizará en momento y lugar únicos. Su nivel o alcance será correlacional, porque se busca evidenciar la existente asociación entre resiliencia y estrés (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

Se compone de 80 enfermeros que laboran en el Hospital Rebagliati.

Criterios de inclusión. Profesionales de ambos sexos que laboren desde hace tres meses en el hospital en cuestión, profesionales que hayan firmado el consentimiento.

Criterios de exclusión. Profesionales que rechazaron el participar, profesionales que no firmen el consentimiento informado.

Por criterio de la investigadora la muestra será equivalente a la población, en ese caso esto se denomina como muestra censal donde no es necesario realizar ningún tipo de muestreo (49).

3.6. Variables y operacionalización

Ver siguiente página.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica será la encuesta, porque consta de procedimientos estandarizados y cuyo costo es asequible para la investigadora.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Con el fin de evaluar la resiliencia se utilizará el cuestionario elaborado por Wagnild y Young en el año 1993, conocido por las siglas ER-14. Consta de 14 ítems politómicos y dos dimensiones como competencias personales (ítems 1-11) y aceptación de uno mismo y de la vida (ítems 12-14), de escala ordinal, cuyos rangos son: alta resiliencia (71-98), resiliencia normal (43-70) y resiliencia baja (14-42).

Para la medición del estrés en enfermeros, se empleará la Escala de Estrés cuya autoría corresponde a Gray-Toft y Anderson, en el año 1993. Se compone de 34 ítems politómicos y tres dimensiones como ambiente físico (6 ítems), ambiente psicológico (18 ítems) y ambiente social (10 ítems), de escala ordinal, cuya baremación es: estrés bajo (0-34), estrés medio (35-68) y alto (69-102).

3.7.3. Validación

El cuestionario ER-14 fue validado para la realidad peruana por Eyly Quiñones mediante juicio de tres expertos y la V de Aiken obteniéndose el valor de 0,80 (51). Por otro lado, la Escala de Estrés de Enfermería fue validada por Carmen Alvarado y Deysi Rojas gracias al juicio de cinco expertos que dio como resultado un 86,4% (52).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad en ambos casos se consiguió mediante una prueba piloto. Para la ER-14 que mide resiliencia, se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach de 0,92 (51). A su vez, para la Escala de Estrés, el alfa de Cronbach fue de 0,85 (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El recojo de datos se inició con el ingreso a mesa de partes de la documentación necesaria. Lo que se busca es que se autorice la encuesta a los 80 profesionales que se requiere. Cuando se obtuvo eso, se hizo una inducción de 20 minutos con todos los participantes mediante la plataforma Zoom para comunicar los objetivos y la relevancia de la investigación. El recojo de datos se hizo mediante la herramienta Google Forms, lo que facilitó la organización de datos en una hoja de cálculo Excel. Con ello, se tiene la matriz que será ingresada al software SPSS 26.0 para el análisis descriptivo (distribución de frecuencias) y el análisis inferencial (prueba de normalidad y prueba de hipótesis con el coeficiente rho de Spearman).

3.9. Aspectos éticos

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

Principio de autonomía. Todas las personas involucradas firmaron el consentimiento.

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

Principio de no maleficencia. Ninguna persona involucrada en el estudio saldrá afectada en su integridad física y moral.

Principio de justicia. Todas las personas involucradas recibirán un trato justo y digno.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023												
	Septiembre				Octubre				Noviembre				
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13
Problematización	■												
Propósito	■												
Fundamentación teórica		■											
Estado del arte		■											
Diseño			■										
Operacionalización				■									
Cuestiones administrativas					■								
Ética					■								
Bibliografía					■								
Aprobación del proyecto						■	■	■					
Ejecución y sustentación del informe final									■	■	■	■	■

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S./.)	
				Unitario	Total
Servicios	Trámites	--	--	--	2850
	Movilidad	unidad	190	2.00	380.00
	Otros				310.00
	Subtotal				3540.00
Materiales	USB	Unidad	01	27.00	27.00
	Libros	Unidad	18	36.00	648.00
	Revistas	Unidad	12	16.00	192.00
	Otros	--	--	--	245.00
	Subtotal				1112.00
Totales	Servicios	--	--	--	3540.00
	Materiales	--	--	--	1112.00
Total presupuesto					4652

5. REFERENCIAS

1. Consejo Internacional de Enfermeras. Escasez mundial de enfermería y retención de enfermeras [Internet]. 2023. [Consultado 17 septiembre 2023]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_SP.pdf
2. Franco J, Barberán J, Calderón L, Ramírez T. La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la COVID-19. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021; 59(6): 872–883. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016981>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone en marcha una nueva iniciativa para mejorar la preparación frente a pandemias [Internet]. 2023. [Consultado 17 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/26-04-2023-who-launches-new-initiative-to-improve-pandemic-preparedness>
4. Alameddine M, Bou-Karroum K, Ghalayini W, Abiad F. Resilience of nurses at the epicenter of the COVID-19 pandemic in Lebanon. International Journal of Nursing Sciences [Internet]. 2021; 8(4), 432-438. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.002>
5. Shahraki A, Mardani H. Assessment of the relationship between mental Health and job stress among nurses. Pars Journal of Medical Sciences [Internet]. 2022; 8(3): 34-40. Disponible en: https://jmj.jums.ac.ir/article_700222.html?lang=en
6. Organización Panamericana de la Salud. Salud, resiliencia y seguridad humana. [Internet]. 2021. [Consultado 18 septiembre 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28305>

7. Organización Panamericana de la Salud. Resiliencia en tiempos de pandemia. Claves para fortalecer los recursos psicológicos en el aislamiento y distanciamiento social. [Internet]. 2020. [Consultado 18 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>
8. Zorrilla-Martínez L., Romo F, Espino A, Ortiz T. Nivel de resiliencia del personal de enfermería asignado en áreas COVID-19. Enfermería, Innovación y Ciencia [Internet]. 2023; 5(1), 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.60568/eic.v4i1.1931>
9. Molina-Chailán M, Muñoz-Coloma M, Schlegel-San Martín G. Estrés laboral del profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2019; 65(25): 177-185. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf>
10. Ministerio de Salud del Perú. Practicar la resiliencia ayuda a calmar emociones y adaptarse a la nueva realidad por la COVID-19 [Internet]. 2021. [Consultado 19 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/325505-practicar-la-resiliencia-ayuda-a-calmar-emociones-y-adaptarse-a-la-nueva-realidad-por-la-covid-19>
11. Virto-Farfán H, Ccahuana F, Loayza W, Cornejo A, Sánchez D, Cedeño M, Virto C, Tafet E. Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19, Cusco Perú. Rev Científica Enfermería. 2020; 9(3): 50–60.
12. Cubas-García, M. Resiliencia y atención del profesional de enfermería en un hospital público, Lima-Perú 2022 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108585>
13. Zevallos M. Influencia de la resiliencia del personal de enfermería en la calidad del cuidado humanizado. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio

- Delgado Espinoza. Arequipa, 2021 [Internet, tesis de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12108>
14. Barreto G. Resiliencia, salud mental y estresores laborales en enfermeros de áreas Covid-19 de hospitales de Lima, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5714>
 15. Cuentas L, Mamani H. Resiliencia y estrés laboral de los profesionales de enfermería del área Covid de la Microred Cono Sur de Tacna 2021 [Internet]. Ica: Repositorio Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1460>
 16. Porta M. Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, 2022 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1757>
 17. Cardenas P, Quispe Y. Estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un hospital del Cusco – 2020 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/879>
 18. Meza P. Factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019 [Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4608>
 19. Ramírez M, Calva-Camacho A. Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios. Psicol UNEMI [Internet]. 2023; 7(13): 44–51. Disponible en: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss13.2023pp44-51p>
 20. Schultz C, Colet C, Benetti E, Tavares J, Stumm F, Treviso P. A resiliência e a redução do estresse ocupacional na Enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem

- [Internet]. 2022;30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692022000100340&tlng=pt
21. Negreiros T. Resiliência, estresse ocupacional e capacidade para o trabalho em profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19 [Internet]. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45575>
 22. Rhoden DJ, Dezordi CCM, Husein RAMM, Barbosa DA, Treviso P, Stumm EMF. Estresse e resiliência de enfermeiros antes e depois da avaliação para acreditação hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(3):1–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1341>
 23. Pragholapati A, Yosep I Soemantri I. The Correlation of Resilience With Nurses Work Stress in Emergency Unit Rumah Sakit Al Islam (RSAI) Bandung. *Journal Health Sciences* [Internet]. 2020; 1(1): 1-10.
 24. Wagnild G, Young M. Resilience Scale. 1988. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F07521-000>
 25. Roberts J, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respir Med* [Internet]. 2021:106219. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
 26. Yörük S, Güler D. The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021; 57(1):390–398.

27. Doo E, Kim M, Lee S, Lee Y, Lee K. Influence of anxiety and resilience on depression among hospital nurses: A comparison of nurses working with confirmed and suspected patients in the COVID-19 and non-COVID-19 units. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021; 30(14): 1990–2000.
28. Chiang Y, Lee H, Chu T, Wu C, Hsiao Y. The relationship between spiritual health, health-promoting behaviors, depression and resilience: A longitudinal study of new nurses. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021; 56(261):103219. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103219>
29. Serra L, Contador I, Fernández-Calvo B, Ruisoto P, Jenaro C, Flores N. Resilience and social support as protective factors against abuse of patients with dementia: A study on family caregivers. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2018; 33(8):1132–1138.
30. Traub C, Sapag J. Health workers and COVID-19 Pandemic in Chile: Mental health challenges. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020; 148(9): 1371–1372. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>.
31. Acuña E, Jiménez J, Márquez A. Estrategias resilientes de familiares no cuidadores de pacientes con esclerosis múltiple. *Journal of Chemical Information and Modeling* [Internet]. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/22886>
32. Román F, Florés A, Calandri I, Gautreaux R. Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Rev Neuroeducación* [Internet]. 2020; 1(1): 1–15. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/joned/article/view/31727>
33. Morán M, Finez M, Menezes E, Pérez M. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *Revista INFAD De Psicología. Rev INFAD Psicol Int J Dev Educ*

- Psychol [Internet]. 2019; 4(1): 183–1890. Disponible en: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1542>
34. Fínez M, Moran C, Urchaga J. Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. Int J Dev Educ Psychol [Internet]. 2019; 4(1):1–15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/349861666009.pdf>
35. Wagnild G, Young M. Another look at hardiness. Image: Journal of Nursing Scholarship [Internet]. 1991; 23(4): 257-259. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1993-29517-001>
36. Calderón K, Rivas L. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. Revista cubana de Enfermería [2022]. 37(4): 1-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n4/1561-2961-enf-37-04-e4143.pdf>.
37. García G, Martínez J, García H, Castillo G, Fajardo C, Zúñiga A. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. Revista de salud pública [2020]. 23(10): 65-73. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
38. Canales S, Pardo C, Labrín S, Labrín S. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en el contexto COVID-19 [Internet, doctoral dissertation]. Santiago de Chile: Universidad Gabriela Mistral; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2023>
39. Asenjo-Alarcón A, Linares-Vásquez O, Díaz-Dávila Y. (2021). Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Investigación en Salud [2021]; 5(2): 59-66. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.867>

40. Zhang M, Ping Z, Liu Y, Wang H, Kaili N, Hu K, Meichen D. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2021; 30(6): 11-15.
41. Biganeh J, Ashtarinezhad A, Behzadipour D, Khanjani N, Tavakoli A, Bagheri M. investigating the relationship between job stress, workload and oxidative stress in nurses. *Int J of Occup Safety and Ergon* [Internet]. 2021; 28(2): 1176-1182. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1877456>
42. Vanchapo A, Made N, Mahoklory S. The Correlation between Workload and Occupational Stress of Nurses in the Emergency Department of Regional Public Hospital Rsud. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* [Internet]. 2019; 7(1): 18-23.
43. García A. Understanding work demands: A comprehensive analysis. *Journal of Occupational Health Psychology* [Internet]. 2019; 24(3): 345-359.
44. Orem D, Taylor G, Renpenning K. *Nursing: Concepts of practice*. 1995. Disponible en: <https://philpapers.org/rec/ORENCO>
45. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres C. *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México DF: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018.
46. Carhuancho M, Sicheri L, Nolazco A, Guerrero M, Casana M. *Metodología para la investigación holística* [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador.; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
47. Carrasco S. *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Editorial San Marcos; 2019.
48. Leyton O. *La investigación en las ciencias sociales. Establecimiento de hipótesis, métodos y técnicas de investigación, información cualitativa y cuantitativa* [Internet].

- 2ª ed. México: Trillas; 2018. [Consultado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1omib8tReP1J4kjY3HP468UrzWC3Hw_8A/view
49. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loayza R, Martel P, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023.
50. Gray-Toft, P, Anderson G. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Behavioral Assessment* [Internet]. 1981; 3(6): 11-23.
51. Quiñones E. Resiliencia y síndrome de Burnout en personal de enfermería en emergencias de un hospital nacional de Lima 2022 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8139>
52. Alvarado C, Rojas D. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de EsSalud, Callao 2020 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/518>

Anexos

ANEXO 1: Matriz de consistência

“Resiliencia y estrés en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2023”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros.</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el estrés en enfermeros.</p>	<p>Variable 1: Resiliencia Dimensiones: - Competencias personales - Aceptación de uno mismo y de la vida</p>	<p>Tipo de investigación Investigación aplicada</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión competencias personales de la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros?</p>	<p>Problemas específicos Identificar cómo la dimensión competencias personales de la resiliencia se relaciona con el estrés.</p>	<p>Hipótesis específicas Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión competencias personales de la resiliencia y el estrés.</p>	<p>Variable 2: Estrés - Ambiente físico - Ambiente psicológico - Ambiente social</p>	<p>Método y diseño de investigación: Método hipotético deductivo</p>
<p>¿Cómo la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia se relaciona con el estrés en enfermeros?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia se relaciona con el estrés.</p>	<p>Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión aceptación de uno mismo y de la vida de la resiliencia y el estrés.</p>		<p>Población y muestra Muestra censal de 80 profesionales de enfermería que laboran em el Hospital Rebagliati</p>

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

CUESTIONARIO PARA MEDIR RESILIENCIA

I. Instrucciones

A continuación, se plantean una serie de preguntas a las cuales debe responder seleccionando una única opción como su respuesta.

Escala	Valor
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ligeramente en desacuerdo
4	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
5	Ligeramente de acuerdo
6	De acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	6	7
COMPETENCIAS PERSONALES								
1.	Por lo general resuelvo situaciones tensas.							
2.	Lo que he conseguido me enorgullece.							
3.	Gestiono diversos asuntos en simultáneo.							
4.	Suelo ser alguien decidido.							
5.	No me intimida afrontar problemas, porque tengo experiencia en esto.							
6.	Muestro interés por diversos temas.							
7.	Tengo motivos para reír.							
8.	Ser inseguro puede ayudarme en algunas cosas.							
9.	Cuando hay problemas serios, soy un tipo confiable							

10.	Mi existencia no transcurre en vano								
11.	Cuando estoy metido en problemas, soy capaz de hallar una buena solución								
ACEPTACIÓN DE UNO MISMO Y LA VIDA									
12.	Frecuentemente, asumo lo que viene con estoicismo								
13.	Tengo una buena autoestima								
14.	Me caracteriza por ser alguien que con disciplina mental logra lo que se propone								

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



CUESTIONARIO PARA ESTRÉS EN ENFERMERÍA

A continuación, se le proporciona un conjunto de preguntas a las cuales deberá responder seleccionando únicamente una opción como su respuesta.

Escala	Valor
0	Nunca
1	A veces
2	Frecuentemente
3	Muy frecuentemente

N°	Enunciados	Nunca	A veces	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1	Me cambia el estado de ánimo cuando me interrumpen continuamente en mis labores				
2	Me agobia ser criticado(a) por un médico				
3	Cuando cuido de un paciente no puedo evitar que sus dolores me afecten				
4	Si a pesar de los cuidados, el paciente no mejora, mi ánimo desciende				
5	Me incomoda no tener una buena relación con mi supervisor				
6	No me es indiferente cuando se habla acerca de la muerte de un paciente				
7	A veces quisiera poder compartir mis emociones con mis compañeros				
8	La partida de un paciente es una tragedia				
9	Es casi inevitable llevarse mal con uno o más médicos				
10	Temo equivocarme cuando se juega la vida de un paciente				

11	Sería un alivio saber que el jefe de personal propicia oportunidades de abrirse emocionalmente				
12	Fui amigo(a) de pacientes que ya no están con nosotros				
13	Siento pesar de que hayan médicos ausentes cuando más se les necesita				
14	Expreso mi desacuerdo en ocasiones con el tratamiento prescrito a un paciente				
15	No me siento capacitado para brindar apoyo emocional a la familia del difunto.				
16	Sé que no es correcto, pero deseo un espacio para desahogar mis emociones negativas hacia algunos pacientes				
17	Recibo pocos informes del progreso de un paciente				
18	No siempre puedo responder a todas las preguntas que recibo de un paciente				
19	Con un médico ausente, me vi obligado a tomar decisiones peliagudas				
20	He debido cubrir servicios con personal insuficiente				
21	No soy ajeno al sufrimiento humano				
22	Me cuesta trabajar al lado de algunos colegas				
23	Debo estar mejor preparado para asistir emocionalmente a quien lo requiera				
24	Tengo que ser resiliente cuando mi desempeño es cuestionado por un supervisor				
25	Es incómodo cuando cubro turnos de forma imprevista				
26	En ocasiones siento que el médico debe fundamentar mejor el tratamiento que indica para un paciente				
27	Las tareas de índole administrativa no me competen, pero las hago más veces de lo que se puede imaginar				
28	Carezco de tiempo o herramientas para alentar a alguien en su recuperación				
29	Debo hacer un esfuerzo enorme para convivir laboralmente con algunos colegas				
30	No me alcanza el tiempo para todo lo que tengo que hacer				
31	Las urgencias, lamentablemente, no siempre tienen a				

	un médico a la orden				
32	No consigo explicar bien el estado de salud de un paciente				
33	Desconozco cómo funciona el equipo que integro				
34	El personal insuficiente es un problema serio				

Gracias por su colaboración

ANEXO 3: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN****Título del proyecto:**

“RESILIENCIA Y ESTRÉS EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI, LIMA 2021”

Nombre de la investigadora principal: Ina Lozano Ledesma

Propósito del estudio: Analizar la conexión entre resiliencia y estrés en enfermeros del Servicio de Emergencia del hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2021.

Beneficios por participar: Muchos, aunque no necesariamente directos.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno.

Costo por participar: Cero.

Confidencialidad: Estricta reserva al respecto.

Renuncia: Voluntaria si lo cree conveniente.

Consultas posteriores: Puede comunicarse conmigo Lcda. Lozano Ledesma al teléfono móvil 987-607-745

Contacto con el Comité de Ética: Puede dirigirse a la presidenta del Comité de Ética de la U. Wiener. Este es su correo...

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Finalmente, acepto participar voluntariamente en el estudio.

Fecha:

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

.....

Firma del participante

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works	1%
2	Universidad Wiener on 2022-08-24 Submitted works	1%
3	Submitted on 1685851126987 Submitted works	<1%
4	Shin, Soojeong. "Nurses' Experiences of Occupational Health During C..." Publication	<1%
5	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-06-10 Submitted works	<1%
7	Swinburne University of Technology on 2021-03-06 Submitted works	<1%
8	Universidad Católica San Pablo on 2023-12-07 Submitted works	<1%