



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima-2023”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Millan Carrillo, Nancy Patricia

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9356-2605>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de Investigación

Salud Mental

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,... **MILLAN CARRILLO NANCY PATRICIA** 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 **“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA-2023”** Asesorado por la docente: Lic Luis Miguel Camarena Chamaya DNI ... 46992019 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:343483193_____ 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

.....
Firma de autor 2

MILLAN CARRILLO NANCY PATRICIA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:08665089

DNI:



Firma

Lic Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: 46992019

Lima, 31 de marzo de 2024

“Estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos en una Clínica Privada, Lima-2023”

Dedicatoria

Dedicado con todo cariño a mi padre Diego
Aurelio Millán Carrillo, por guiarme siempre
por el buen camino, inculcándome altos valores
y darme el mejor ejemplo de vida.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios sobre todas las cosas. En segundo lugar, agradezco a mis padres por enseñarme los buenos caminos de la vida. Finalmente, agradezco a toda mi familia por su constante apoyo incondicional, por estar a mi lado dándome las fuerzas y fortalezas en aquellas situaciones difíciles que me tocó vivir.

Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	12
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1 Hipótesis general.....	17
2.3.2 Hipótesis específicas	18

3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	21
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades.....	29
4.2. Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS	31
Anexos	38
Anexo 1. Matriz de consistencia	39
Anexo 2. Instrumentos	40
Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	44

Resumen

Introducción: Ante una problemática creciente relacionada al estrés laboral en el personal de salud, se considera que el estrés puede dañar la calidad de vida de los trabajadores lo que causa menor desempeño laboral, además refiere que el origen de este problema puede ser la mala organización del trabajo. **Objetivo:** “Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023”. **Métodos:** El tipo de investigación será aplicada. Diseño será observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. La población que se empleará para la investigación estará constituida por las enfermeras del servicio de cuidados intensivos. La muestra de la investigación se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual será considerada por 56 enfermeras de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima. Para evaluar la variable, para evaluar la variable “estrés laboral” se utilizó la escala de Maslach, confiable con un alpha de Crombach 0,794. Para evaluar la variable “calidad de vida profesional” se utilizará el instrumento CVP-35 con un alpha de Crombach 0,937. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Los resultados obtenidos, serán procesados mediante programas estadísticos y serán presentados mediante tablas y gráficas.

Palabras claves: “estrés laboral” “calidad de vida profesional” “enfermeras”.

Abstract

Introduction: Given a growing problem related to work stress in health personnel, it is considered that stress can damage the quality of life of workers, which causes lower work performance. It also states that the origin of this problem may be poor organization. from work. **Objective:** “Determine the relationship that exists between work stress and the quality of professional life in nurses in the intensive care service of a Private Clinic in Lima, during the year 2023.”. **Methods:** The type of research will be applied. Design will be observational, descriptive, correlational, prospective and transversal. The population that will be used for the research will consist of nurses from the intensive care service. The research sample will use non-probabilistic convenience sampling, which will be considered by 56 intensive care nurses from the Private Clinic in Lima. To evaluate the variable, the Maslach scale was used to evaluate the “work stress” variable, reliable with a Cronbach’s alpha of 0.794. To evaluate the “quality of professional life” variable, the CVP-35 instrument will be used with a Cronbach’s alpha of 0.937. The data collection technique will be the survey. The results obtained will be processed using statistical programs and will be presented through tables and graphs.

Keywords: "work stress" "quality of professional life" "nurses"

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La unidad de cuidados intensivos (UCI) como lugar para tratar a pacientes críticamente enfermos, se han convertido en la fuerza principal en el tratamiento de pacientes críticamente enfermos y en la respuesta a emergencias de salud pública. Es necesario asignar recursos humanos de enfermería adecuados para mejorar el efecto del tratamiento y la calidad de la enfermería de los pacientes críticos. El desarrollo continuo de la medicina de cuidados críticos ha planteado mayores requisitos para la calidad y la capacidad profesional de las enfermeras de la UCI. En el contexto de escasez de recursos humanos en la UCI, es particularmente importante cómo mejorar el entorno de trabajo y mejorar la calidad de vida profesional (CVP) de las enfermeras de la UCI (1).

Al respecto, un estudio realizado en China, en el 2022, se recogieron un total de 414 cuestionarios, las puntuaciones originales de las tres subescalas de calidad de vida profesional fueron $33,58 \pm 6,43$, $31,83 \pm 5,94$ y $32,55 \pm 5,74$. Satisfacción por compasión se correlacionó positivamente con el entorno laboral de enfermería ($p < 0,05$), el agotamiento y el trauma secundario se correlacionaron negativamente con el trabajo de enfermería en el ambiente ($p < 0,05$). Se concluyó que el ambiente de trabajo de enfermería es un factor importante que afecta la calidad de vida profesional (2).

Por otra parte, un estudio en Korea del Sur, en el 2022, la puntuación media de la CVP fue de $3,81 \pm 0,53$ sobre seis puntos. La calidad de vida laboral se vinculó en forma negativa con el estrés en el trabajo ($r = -0,36$, $p < 0,001$) e intenciones de rotar ($r = -0,45$, $p < 0,001$) y se correlacionó en forma positiva con las atenciones plenas (3). Otro estudio

realizado en China, en el 2020, mostró que las puntuaciones medias total de la CVP de los enfermeros de UCI fue $(3,35 \pm 0,44)$, lo que estaba en un nivel medio. Además, frecuencia de turnos de noche, la experiencia de violencia en el lugar de trabajo, la resiliencia psicológica, estrés laboral fueron los factores influyentes en la CVP de las enfermeras en la UCI, explicando 39,4% de la varianza (4).

En el contexto Latinoamericano, una revisión sistemática realizada en Uruguay en el 2021, la exploración reveló de manera limitada que la CVP de los enfermeros latinoamericanos tiende a ubicarse mayormente en niveles medios a bajos, siendo influenciada por determinantes sociodemográficas y laborales, con influencia en la salud de estas profesionales. Por consiguiente, es esencial investigar este tema, ya que la no satisfacción con la CVL de estas enfermeras podría tener consecuencias tanto en su bienestar personal como en la calidad de la atención proporcionada (5).

Un estudio cualitativo en Chile, en el 2021, menciona que la enfermería es la fuerza laboral más grande en el sistema de atención médica. Por lo tanto, la CVP es esencial para la enfermera, reconocido como el grado en que sus necesidades personales son satisfechas a través de una atención de calidad y objetivos organizacionales. Sin embargo, muchos factores influyen eso Asimismo, la CVP de los enfermeros juega un rol crucial en la gestión del cuidado, aumenta productividad y reduce la rotación y el impacto psicosocial (6).

Un estudio realizado en la UCI de un hospital en Venezuela, en el 2020, reveló que La CVP fue regular (mediana=213), en su dimensión motivación (mediana=76), seguida de la de carga de trabajo y. el estrés laboral elevado fue de 22%; el agotamiento emocional

afectó al 75% y el 37% tenía baja realización personal. El nivel de CVP estuvo relacionado con el grado de estrés laboral ($p=0.04$) (7).

Además, en otro estudio hallaron elevados niveles de estrés en enfermeros de países como Venezuela (63%), Ecuador (54%) y Panamá (49%). En comparación con Perú, donde hubo un 29%. Al analizarse los niveles de estrés teniendo en cuenta el género, en el sexo femenino fue más elevado. El impacto que tiene es estrés en el estado físico y mental es significativo. Teniendo en cuenta lo anterior se puede dar explicación a como los enfermeros se ven afectados mentalmente por su gran carga laboral (8).

En el contexto nacional, un estudio realizado en el hospital San Juan de Lurigancho, durante el 2022, se evidenció que el 56% experimentó un nivel moderado de estrés y una CV considerada como regular. En cuanto a las distintas dimensiones, se observó que el 76% presentó un nivel medio de agotamiento emocional, el 83% alcanzó un nivel alto de realización profesional, y el 80% mostró un nivel bajo de despersonalización. Respecto a la carga laboral, el 66% la calificó como regular en términos de impacto en su calidad de vida, mientras que el 76% percibió un respaldo directivo también calificado como regular. El 80% tuvo motivación interna buena. Concluyó que hubo una influencia negativa del estrés sobre la CVP de los enfermeros (9).

Así también se realizó un estudio en enfermeras de áreas críticas de un establecimiento de salud ubicado en Lima, durante el 2022. Los resultados indican que existe un nivel elevado de estrés laboral, con un 81%, y un nivel medio del 18%. Además, se observa que el 79% del personal de enfermería experimenta una buena calidad de vida

laboral. De acuerdo con la prueba de Chi-cuadrado, se identifica una relación estadísticamente significativa entre las variables ($\chi^2= 28.203$; $p<0,001$) (10).

La intensidad y las demandas del entorno de trabajo en las UCI pueden generar altos niveles de estrés en estos profesionales de la salud. Este estrés continuo y a menudo crónico tiene un efecto negativo en la CVP de los enfermeros, manifestándose en fatiga física y mental, agotamiento emocional, insatisfacción laboral, dificultades para conciliar la vida laboral y personal, y problemas de salud. El impacto del estrés laboral en la calidad de vida profesional puede erosionar la motivación, el desempeño laboral y la percepción de satisfacción en el trabajo, lo que a su vez puede repercutir en la calidad del cuidado proporcionado a al paciente. Asimismo, puede conducir a una mayor rotación laboral y ausentismo, generando un entorno laboral menos estable y afectando la eficiencia general del equipo de atención en la UCI.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida de profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión cansancio emocional de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023?

¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023?

¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión falta de realización personal de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el estrés laboral según la dimensión realización personal de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

Identificar la relación entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

Identificar la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión falta de realización personal de la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Las teorías seleccionadas para este estudio son el modelo tridimensional de Maslach, enfocado en el estrés laboral, y la teoría de la equidad de Adams, centrada en la calidad de vida laboral. Los resultados de este proyecto de investigación fortalecerán el conocimiento sobre la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras. Estos hallazgos permitirán al servicio de cuidados intensivos de la clínica dirigir sus esfuerzos hacia prevenir el estrés laboral, mejorando así la calidad de vida profesional de las enfermeras. Además, el estudio servirá como antecedente valioso para investigaciones futuras en este campo.

1.4.2. Justificación Metodológica

A nivel metodológico, en el transcurso de la investigación se seguirán todos los pasos del método científico. Se adoptará un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo no experimental, optando por un análisis correlacional. Para llevar a cabo la medición cuantitativa de las variables, se emplearán herramientas reconocidas a nivel nacional, que sean válidos y confiables. El análisis correlacional de estas variables permitirá explorar la relación entre el estrés laboral y la CVP, proporcionando así información valiosa para futuros estudios en el área de la salud mental de los enfermeros.

1.4.3 Justificación Práctica

La investigación se llevará a cabo en una población sin antecedentes de estudios previos, y su implementación es crucial debido a que proporcionará evidencia científica valiosa para diseñar intervenciones rentables en beneficio del personal de enfermería que

asiste en la clínica. En este entorno, muchas enfermeras expresan sentirse abrumadas por la carga laboral. Además, el estudio posibilitará la adquisición de conocimientos sobre uno de los posibles factores que afectan la calidad de vida laboral. Esta información de alta calidad será beneficiosa para los profesionales de enfermería, ya contribuirá en sus evaluaciones integrales.

Delimitación de la investigación

1.4.3. Temporal

El estudio será aplicando desde abril hasta agosto del 2023.

1.4.4. Espacial

El estudio se realizará en de una Clínica Privada de Lima, reconocida por brindar servicios en diversas especialidades, incluyendo cuidados intensivos.

1.4.5. Población o Unidad de Análisis

Las Enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Elrazek A., et. al.(11), en el año 2021, en Arabia, realizaron un estudio con el objetivo general de *“determinar la relación de los predictores del estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras de cuidados intensivos de un hospital”*. Fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 308 participantes. Desarrollaron un instrumento con un método de regresión lineal múltiple para medir el nivel de predictores del estrés, ansiedad y depresión. Los resultados mostraron un nivel de estrés laboral mayormente alto (severo y extremadamente severo) en el 48,5%, seguido de bajo (leve) en el 30% y medio (templado a moderado) en el 21,5%. En cuanto a la ansiedad prevaleció el nivel alto en el 60% y en cuanto a la depresión prevaleció el nivel bajo en el 47,5%. Concluyendo, que existe una relación significativa entre ambas variables.

Silveira G., et al (12). En Brazil en el año 2019, se propuso *“evaluar y relacionar la calidad de vida en el trabajo y el estrés ocupacional en el equipo de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia”*. Estudio transversal-correlacional, realizado con 109 enfermeros del servicio de Emergencia. Se evaluó el estrés ocupacional por la Escala de Estrés Laboral, y la calidad de vida por el modelo de Walton. hallaron que, el 40% califico trabajo pasivo; el 60% estuvo satisfecho con CVP, en efecto la mayoría de enfermeros en el área de Emergencia están satisfechos con su calidad de vida laboral y se exponen a un moderado estrés ocupacional. Concluyendo que, la mayoría de los enfermeros

que trabajan en las Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia experimentan un nivel moderado de estrés ocupacional.

García et. al. (13), en el año 2020, en México, realizaron una investigación que tuvo como objetivo general la *“determinación de la relación del estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de zona fronteriza de México”*. Fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra se conformó por 126 enfermeras de la UCI. El instrumento aplicado fue el NSS. Los resultados mostraron que el 59,5% de las enfermeras experimentaron un nivel medio de estrés, seguido por el 37,3% con un nivel bajo, y únicamente el 3,2% con un nivel alto. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional de las enfermeras.

Podvorica E., et al (14), en Kosovo, en el año 2020, cuyo objetivo de estudio fue *“evaluar el nivel de estrés de las enfermeras que trabajan en la Clínica de Emergencia y las enfermeras que trabajan en la Central de Cuidados Intensivos”*. Su metodología fue cuantitativa-correlacional. Se contó con la colaboración de 90 enfermeras. El estudio aplicó el Cuestionario de Estrés de Enfermeros de Emergencia como instrumento para la recolección de datos. Observaron que la gran mayoría de investigados informaron un grado de estrés moderado a alto (81 % de los encuestados).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Huallpartupa S., et al (15), en Arequipa-Perú, en el año 2018, en su estudio cuyo objetivo fue *“determinar si existe relación entre estrés y calidad de vida laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Honorio Delgado”*. El enfoque fue

cuantitativa y correlacional. Seleccionaron a 30 enfermeras. Los datos fueron obtenidos aplicando los formularios de Maslach Burnout Inventory y Cuestionario de CVP. Identificaron un nivel de estrés laboral elevado en el 53%, y la calidad de vida es buena en un 70%; al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se obtiene que no existe una relación significativa entre variables, por otro lado, al relacionar las dimensiones de dichas variables se observa que existe relación significativa en la dimensión cansancio emocional ($p=0.048$) y la realización personal (0,043) con relación a la CVP.

Fernández A., et al (16), en Lambayeque-Perú, en el año 2021, en su estudio tuvo como finalidad “*determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicios crítico de un hospital público de Lambayeque 2020*”. El estudio fue cuantitativo-correlacional. Se reunieron a 50 enfermeros. Evidencio que el 72% de investigados tuvo un nivel medio de estrés laboral, asimismo al evaluar la calidad del cuidado de enfermería, la cifra se posicionó en el 78%, indicando un nivel elevado y demostrando así una conexión estadística entre las variables.

Mitac Y. (17), en Huancavelica, en el año 2021, tuvo como finalidad “*Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021*”. El estudio fue cuantitativo, transversal y correlacional. Hubo 42 enfermeros. Se utilizó un cuestionario validado y confiable para la recolección de los datos. Hallo que un 30% tuvo un alto nivel de estrés, asimismo, para la CVP el 47% tuvo un nivel regular, de modo que las variables se relacionan ente sí.

Alvarado C, et al. (18), en Callao, en el año 2020, sobre el “*Estrés y calidad de vida en enfermeras que laboran en cuidados intensivos del Hospital de Essaud Callao - 2020*”.

Se tuvo como objetivo general la determinación del nivel de estrés laboral. Fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 131 enfermeras. El instrumento aplicado fue el NSS. Los resultados mostraron que el nivel de estrés predominante fue el medio con 65,6%, seguido de nivel bajo con el 32,8% y por último nivel alto con el 1,6%. Los hallazgos determinaron que existe una relación significativa entre las variables.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Estrés laboral

2.2.1.1. Teoría del estrés laboral

Existen varias teorías relacionadas con el estrés laboral que intentan explicar sus causas, manifestaciones y consecuencias. La teoría del estrés laboral de Karasek (modelo de demandas y control) sugiere que el estrés en el trabajo está relacionado con la combinación de altas demandas laborales y bajo control sobre la propia tarea. El modelo propuesto por Siegrist, la teoría del esfuerzo-recompensa, se centra en la percepción de desequilibrio entre el esfuerzo empleado y las recompensas recibidas en el trabajo, incluyendo no solo recompensas económicas, sino también reconocimiento, estatus y seguridad laboral. Otra teoría, el modelo de agotamiento de recursos de Hobfoll, sugiere que el estrés surge cuando los recursos personales o laborales son insuficientes para hacer frente a las demandas del entorno laboral, llevando a la pérdida de recursos y al agotamiento. Estas teorías ofrecen perspectivas diferentes para comprender cómo las condiciones laborales y las interacciones individuales con el entorno laboral pueden generar estrés y afectar la salud y el bienestar de los trabajadores (19).

2.2.1.2. Evolución histórica del estrés laboral

La evolución histórica del estrés laboral ha experimentado cambios significativos a lo largo del tiempo. En sus inicios, el estrés laboral fue concebido como un fenómeno individual relacionado principalmente con la capacidad de adaptación del trabajador a las demandas del trabajo. Durante la Revolución Industrial, se observaron las primeras manifestaciones de estrés vinculadas a las duras condiciones laborales y la

falta de protección laboral. Con el tiempo, en las décadas de 1930 y 1940, se comenzó a explorar más profundamente el impacto psicológico del trabajo en la salud mental y física de los empleados, dando lugar a investigaciones y estudios más enfocados en comprender las causas y consecuencias del estrés en el ámbito laboral. A medida que avanzaba el siglo XX, se desarrollaron teorías y modelos, como el de Karasek y Siegrist, que consideraban la interacción entre las demandas laborales, el control y las recompensas como factores clave en la generación de estrés laboral. En la actualidad, la evolución del estrés laboral ha llevado a una mayor conciencia sobre la importancia de abordar el bienestar emocional, mental y físico de los trabajadores, así como la implementación de políticas y prácticas laborales destinadas a reducir el estrés y promover entornos de trabajo más saludables y equilibrados (20).

2.2.1.3. Definición conceptual del estrés

El estrés laboral de enfermería es definido como “reacciones físicas y psicológicas, que se originan cuando la capacidad o recurso de la enfermera se desequilibran con las demandas y requerimientos de su trabajo” (21). El enfermero necesita un equilibrio equitativo y manejo emocional para asegurar una atención de alta calidad a los pacientes durante las situaciones estresantes inducidas por el trabajo.

En la actualidad es reconocida la definición de la interacción que existe entre la situación y el individuo. Representa el estado mental y físico por el recurso insuficiente, para hacer frente a la demanda y presión de la circunstancia. De modo que, se presenta de forma común solo en situaciones e individuos específicos. Afectando con mayor probabilidad el cumplimiento de metas, en cada persona u

organización (22). El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) define que el estrés laboral es la respuesta emocional y física del ser humano, situaciones donde la capacidad, recurso y necesidades del empleado difiere con la labor que realiza (23).

El área laboral es considerada un importante contexto de demanda y situaciones generadoras de estrés. Los factores laborales que se asocian al estrés y efectos en la salud se categorizan como las actividades relacionadas con el contenido laboral y aquellas vinculadas al entorno social y al contexto organizacional del trabajo. Los que albergan más jornadas son intrínsecos, más carga laboral, presión de tiempo, complejidad de trabajos, irregular descanso, variedad escasa y mala condicione del área (24). Un ambiente organizacional de horas extras no remuneradas o “presentismo” causa estrés. Por el contrario, una cultura de intervención en decisiones, manteniendo a las personas informadas respecto a lo sucedido en la organización, y facilitando una buena comodidad e instalaciones de recreación minimizan al estrés (22).

El estrés presenta síntomas que categorizan por distintos grupos que tratan de dar explicación sobre los signos del estrés. Cooper y Marshall, dividieron al estrés en categorías como; síntomas individuales y organizacionales, con ello, el primero incluye presión arterial elevada, depresión, irritabilidad, dolores en el pecho y alcoholismo, en tanto que, en el segundo se muestran como una alta rotación, mayor ausentismo, calidad de trabajo mala y dificultad en las relaciones laborales (25).

2.2.1.4. Dimensiones del estrés laboral

Maslach indica las dimensiones del estrés, conceptualmente diferentes, aunque empíricamente afines:

Dimensión 1: Cansancio emocional

Se caracteriza por la progresiva pérdida de energía, desgaste, postración físico y psicológico abrumador, el cansancio, etcétera.

Indicadores:

Exceso de trabajo: Hace referencia a una situación en la que un empleado se enfrenta a una carga excesiva de responsabilidades, tareas o demandas laborales que superan su capacidad para manejarlas eficazmente en un período de tiempo determinado.

Frustración laboral: Se refiere al sentimiento de insatisfacción, desilusión o malestar que experimenta un individuo en su trabajo.

Confrontación laboral: Se refiere a situaciones en el entorno laboral donde existen conflictos, desacuerdos o enfrentamientos entre empleados, equipos de trabajo o incluso entre empleados y la dirección de la empresa.

Dimensión 2: Despersonalización

Se manifiesta en reacciones de irritabilidad, pasividad y apatía, frialdad e insensibilidad hacia el empleado.

Indicadores:

Desgaste emocional: Se refiere a un estado de cansancio, agotamiento y disminución de recursos emocionales que ocurre como resultado de la exposición continua al estrés laboral,

Sentimiento de culpa: Se refiere a la sensación de responsabilidad o remordimiento que experimenta un trabajador por no cumplir con ciertas expectativas laborales, ya sea hacia su empleador, sus compañeros de trabajo o hacia sí mismo

Antipia: Se refiere a una actitud negativa, falta de simpatía o aversión hacia el entorno laboral, compañeros de trabajo, tareas asignadas o incluso hacia la propia profesión

Dimensión 3: Falta de Realización Personal

Se distingue por mostrar respuestas desfavorables hacia uno mismo y el trabajo, siendo una manifestación de la dimensión de autoevaluación. El individuo siente menor necesidad de competir, cada vez menos enérgico y triunfante (26).

Indicadores:

Empatía laboral: Es la capacidad de comprender, identificarse y responder con sensibilidad a las emociones, necesidades y preocupaciones de los compañeros de trabajo, clientes, superiores u otros miembros del entorno laboral.

Liderazgo laboral: Es el conjunto de habilidades, cualidades y comportamientos de un individuo que le permiten guiar, influir, motivar y dirigir a un equipo o grupo de trabajo hacia el logro de objetivos y metas organizacionales

Motivación laboral: Se refiere al impulso interior que dirige y orienta los comportamientos de los trabajadores para alcanzar metas y objetivos en su entorno de trabajo.

2.2.2. Calidad de Vida Laboral

2.2.2.1. Teoría de calidad vida profesional

La teoría de la equidad de Adams, centrada en la percepción de justicia y equidad en las relaciones laborales, puede aplicarse de manera efectiva para mejorar la calidad de vida laboral. Esto implica garantizar que las recompensas y recursos se distribuyan equitativamente, promoviendo la transparencia en las políticas y decisiones laborales, abordando los conflictos relacionados con la equidad, fomentando la participación y el empoderamiento de los empleados en la toma de decisiones, y evaluando regularmente la percepción de equidad en el entorno laboral. Al crear un ambiente donde los empleados sientan que se les trata con justicia y equidad, se promueve la satisfacción en el trabajo y se contribuye a una mejor CVP, lo que a su vez puede impulsar la motivación y el compromiso de los empleados, aumentando su bienestar en el ámbito laboral (27).

2.2.2.2. Evolución histórica de la calidad de vida profesional

La evolución histórica de la calidad de vida profesional ha experimentado cambios significativos a lo largo del tiempo, reflejando transformaciones en las condiciones laborales, enfoques en la gestión del trabajo y el reconocimiento creciente de la importancia del bienestar de los trabajadores. En sus inicios, durante la Revolución Industrial, prevalecían condiciones laborales duras y peligrosas, con jornadas extenuantes y escasa protección para los empleados. A medida que avanzaba el siglo XX, se establecieron leyes laborales, sindicatos y movimientos sociales que abogaban por mejores condiciones de trabajo, seguridad laboral y horarios más razonables. La década de 1970 marcó el surgimiento del enfoque en la calidad de vida laboral, con

énfasis en aspectos como el equilibrio entre vida laboral y personal, la participación de los empleados en la toma de decisiones, la atención a la salud mental y la promoción del bienestar psicológico en el lugar de trabajo. Actualmente, existe un reconocimiento más amplio de que la calidad de vida laboral no solo abarca aspectos físicos, sino también emocionales, sociales y cognitivos, promoviendo entornos laborales que fomenten la satisfacción, el compromiso, la motivación y la salud integral de los trabajadores (28).

2.2.2.3. Definición calidad de vida profesional

La calidad de vida laboral es una idea multidimensional que genera un descripción de la emoción de un trabajador sobre varios aspectos de su labor, el cual incluye el contenido del trabajo, las situaciones de trabajo, la justa compensación, la oportunidad de avance profesional, la discreción de las funciones, la intervención en decisiones, la salud y seguridad ocupacional, el estrés laboral, la seguridad laboral, las relaciones organizacionales y personales y la estabilidad laboral (29).

La calidad de vida laboral es la percepción del empleado sobre su labor, organización y dirigente, en enfermería es el grado en que las enfermeras satisfacen su necesidad individual por medio de su experiencia en la organización, en tanto que mientras logran las metas de la institución. El nivel de calidad de la vida laboral seguía siendo diverso en las enfermeras, variando de bajo, moderado y alto, en enfermería está bajo la influencia de ,la interacción con los compañeros, la libertad para decidir, “el estilo de liderazgo y gestión, las características demográficas, el salario y los beneficios, los turnos y la carga de trabajo” (30).

La calidad de vida laboral influye en el desempeño y el compromiso del trabajador, de distintas entidades de atención médica. Es esencial una CVL alta para que tanto los

trabajadores como su fuerza laboral sean de larga duración. Como resultado, las instituciones sanitarias buscan alguna forma de abordar el problema de reclutamientos y retenciones alcanzando una alta CVL. Enfocándose en el mejoramiento de la CVL que aumenta la felicidad y la satisfacción del empleado puede crear muchas ventajas para el empleado, la organización y el consumidor. Estos incluyen fortalecer el compromiso, mejorar la calidad de la atención y aumentar la producción tanto del individuo como de la organización (31).

2.2.2.4. Dimensiones calidad de vida laboral

Dimensión 1: cargas de trabajo

Con relación a las dimensiones de la CVL, las demandas en el trabajo se refieren a la percepción de los empleados con respecto a las demandas de su lugar de trabajo, lo que abarca una variedad de aspectos como el agobio, prisa y conflictos laborales.

Indicadores:

Escaso tiempo laboral: Se refiere a la situación en la que un trabajador enfrenta limitaciones o restricciones de tiempo para completar sus tareas laborales debido a una carga de trabajo excesiva,

Interrupciones laborales molestas: son situaciones que interrumpen el flujo de trabajo y resultan molestas o perturbadoras para el empleado.

Conflictos laborales: refieren a desacuerdos, discrepancias o tensiones que surgen entre individuos, equipos o departamentos en el entorno laboral.

Dimensión 2: motivación intrínseca

La motivación intrínseca, abarca la motivación personal que determina la necesidad y en efecto los comportamientos a tener en cuenta para alcanzar la satisfacción profesional.

Indicadores:

Satisfacción con el tipo de labor: Es el nivel de gratificación o contento que experimenta un trabajador en relación con las tareas, responsabilidades o actividades que realiza en su empleo.

Apoyo familiar: se refiere al respaldo, comprensión y ayuda que un individuo recibe de su familia, incluyendo cónyuges, hijos u otros miembros del núcleo familiar, en relación con su vida laboral.

Apoyo de colegas de trabajo: consiste en el respaldo, la colaboración, el compañerismo y la ayuda mutua entre compañeros de trabajo dentro de un entorno laboral.

Dimensión 3: apoyo directivo

En cuanto al apoyo directivo, abarca el soporte emocional brindado por los directivos al recurso humano (32).

Indicadores

Satisfacción con el sueldo: Es el nivel de contento o satisfacción que experimenta un trabajador en relación con la remuneración económica o compensación que recibe por su trabajo.

Reconocimiento del esfuerzo: Se refiere al grado en que un trabajador siente que su esfuerzo, dedicación y contribución al trabajo son valorados y apreciados por parte de la empresa, supervisores o colegas.

Posibilidad de mejorar: Hace referencia a la percepción que tiene un empleado sobre las oportunidades de crecimiento profesional, desarrollo personal y avance dentro de la organización.

2.2.3. Teorías de la Enfermería relacionadas

“Modelo de sistemas” de Betty Neuman

Los teóricos de enfermería que contribuyen al manejo del nivel de estrés en las personas incluyen a la teórica Betty Neuman, quien nació en 1924. Neuman propone una teoría de enfermería que se centra en la relación entre el individuo y el estrés, así como el resultado de dicha alteración. Esta teoría se puede desglosar en los cuatro meta-paradigmas de enfermería, que abarcan el ambiente, el paciente, la acción y la salud del enfermero. Asimismo, se fundamenta en la búsqueda de herramientas apropiadas para alcanzar el bienestar, utilizando mecanismos de control del nivel de estrés adaptados a las necesidades individuales de cada persona (33).

En este contexto, se empleará la teoría de Betty Neuman, dado que esta teoría se enfoca en proporcionar un entorno propicio para el bienestar del paciente. Al considerar el estrés laboral en el personal de enfermería como una condición que afecta sus actividades diarias, se puede inferir que el entorno laboral, la carga de trabajo y la insatisfacción laboral influyen y aumentan la probabilidad de desarrollar estrés laboral (34)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i = Existe relación estadísticamente significativa entre estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

H_o = No Existe relación estadísticamente significativa entre estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión cansancio emocional y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión realización personal y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación

El estudio se centrará en el método hipotético-deductivo proporciona un marco lógico y estructurado para la investigación científica, ya que guía la formulación de predicciones específicas derivadas de la hipótesis inicial. Estas predicciones, a su vez, se someten a pruebas empíricas para evaluar su coherencia con la realidad observada. De esta manera, el proceso no solo contribuye a validar o refutar la hipótesis, sino que también fomenta un entendimiento más profundo de la relación entre la teoría propuesta y los datos recopilados (35).

3.2. Enfoque de la investigación

Se optará por un enfoque cuantitativo en este estudio para recopilar datos numéricos y aplicar métodos estadísticos. Este método es adecuado para probar hipótesis, identificar patrones y hacer predicciones basadas en evidencia numérica, proporcionando una base sólida para la toma de decisiones informada (36).

3.3. Tipo de Investigación

La investigación será de tipo aplicada, empleando metodologías empíricas, como experimentos, con el objetivo de generar conocimiento de manera organizada y sistemática para comprender la realidad (37).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de la investigación será no experimental, ya que no se manipularán las variables de estudio. Será de corte transversal, evaluando a cada participante solo una vez

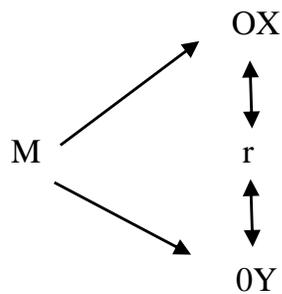
durante todo el proceso. Además, tendrá un alcance correlacional, buscando determinar la relación entre las variables en estudio. Finalmente, será realizado bajo un diseño observacional, y descriptivo (38).

Observacional, este diseño se basa sustancialmente en la observación del fenómeno tal y como se presentan en la realidad para su análisis posterior.

Correlacional, Porque posibilitará determinar la presencia de una relación entre las variables objeto de estudio.

Descriptivo, Es utilizado para describir y analizar variables en un momento determinado

Transversal, debido a que la recolección de los datos en un punto en el tiempo, en un solo momento.



Donde:

M: muestra

r: relación

Ox: estrés laboral

Oy: calidad de vida profesional

3.5. Población y muestreo

La población total estará conformada por 54 enfermeras que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, que se encuentren laborando durante el mes de diciembre del año 2023.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que firmen el consentimiento informado del estudio.
- Enfermeras que cumplen sus labores en la unidad de UCI, en un tiempo mayor a 3 meses.
- Enfermeras no mayores a 70 años de edad.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado del estudio.
- Enfermeras que laboran en otras áreas de la clínica.
- Enfermeras con menos de 3 meses de laboras continuas en la UCI.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estrés laboral en enfermería

Variable 2: Calidad de vida laboral en enfermería

Seguidamente, se presentan las tablas de operacionalización de las variables

Tabla de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Estrés laboral en enfermeras	Es un tipo de respuesta de los individuos al estar expuesto a un desgaste laboral, emocional y físico (22).	Es un tipo de respuesta de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, al estar expuesto a un desgaste laboral, emocional y físico, el cual será medido con el cuestionario de Maslach que consta de 3 dimensiones	Cansancio emocional	Agotamiento Cansancio Confrontación laboral Esfuerzo Deteriorar Frustración Trabajo excesivo Estrés Desgaste laboral	(9 Ítems) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - -6 -7 -8 - 9	Cualitativa Nominal	Alto 50 a 132 puntos
			Despersonalización	Antipatía Insensibilidad Desgaste emocional Desinterés por el sentimiento ajeno Sentimiento de culpabilidad	(5 ítems) 10 – 11 - 12 - 13 - 14		Medio 16 a 49 puntos
			Realización personal	Empatía Eficacia Liderazgo Vitalidad Comprensión Motivación Logros Serenidad	(8 ítems) 15 – 16 - 17 – 18 – 19 – 20 – 21 --22		Bajo 0 a 15 puntos

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escala	Escala valorativa
Variable 2: Calidad de vida laboral en enfermería	“es el grado en que los empleados pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución”. (29)	es el grado en que los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de trabajo - Presión laboral - Escaso tiempo para el trabajo - Conflictos laborales - Dificultades físicas - Carga de responsabilidad. - Interrupciones molestas. 	(12 ítems) 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	Nominal	Calidad de Vida Profesional Alto Puntaje de 106 a 140
			Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el sueldo. - Posibilidad de promoción. - Reconocimiento de mi esfuerzo. - Apoyo de mis jefes. - Apoyo de mis colegas - Posibilidad de mejorar - Diversidad en las labores 	(12 ítems) 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24		Calidad de Vida Profesional Medio Puntaje del 71 al 105
			Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con los tipos de labores - Motivación (ganas de esforzarme). - Apoyo de mi familia. - Ganas de mejorar - Sentirse capacitado - Importancia del trabajo - Apoyo de los colegas 	(9 ítems) 25,26,27,28,29,30,31,32,33		Calidad de Vida Profesional bajo Puntaje de 35 - 70

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica seleccionada para evaluar ambas variables será la encuesta, ya que facilita la recolección de información sobre una población específica (39).

Variable 1: se aplicará la técnica de la encuesta.

Variable 2: se aplicará la técnica de la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Estrés laboral en enfermería

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Maslach y Jackson en el año en el año 1981, siendo el instrumento de mayor uso en las investigaciones sobre el burnout en diversos contextos (40). En el Perú, fue utilizado por Correa López estudio titulado “Adaptación y validación del cuestionario para medir el burnout académico en estudiantes universitarios” (41)

El cuestionario tiene un total de 22 ítems, dividido en 3 dimensiones: cansancio emocional (9 ítems) despersonalización (5 ítems) realización personal (8 ítems). Para clasificar la respuesta, se hará uso de la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta nunca (0) casi nunca (1) algunas veces (2) regularmente (3) bastantes veces (4) casi siempre (5) siempre (6).

Para la categorización de la variable, se utilizará la siguiente escala:

- estrés laboral alto (50 - 132)
- estrés laboral medio (16 - 49)
- estrés laboral bajo (0 - 15)

Instrumento 2: Calidad de vida laboral en enfermería

El instrumento a emplear fue diseñado por Cabezas, en España, en el año 2008 (42).

En el Perú fue desarrollado y aplicado por Remigio Yudy en el 2020 (43)

El cuestionario tiene un total de 33 ítems, dividido en 3 dimensiones: carga laboral (12 ítems) apoyo directo (12 ítems) motivación intrínseca (9 ítems).

Para clasificar las respuestas, se utilizará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como opción de respuesta: nada (1,2 punto) bastante (6,7,8 puntos) mucho (9,10 puntos)

Para la categorización de la variable, se utilizará la siguiente escala:

- calidad de vida alto (106-140)
- calidad de vida medio (71 a105)
- calidad de vida bajo (35 a 70)

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Estrés laboral en enfermería

En el Perú, fue validado por juicios de 3 expertos (psiquiatra con grado de doctor, psicólogo con grado doctor e investigador de educación universitaria con grado de magister), en el estudio sobre “Adaptación y validación del cuestionario para medir el burnout académico en estudiantes universitarios” consiguió un índice de consistencia interna alta 0,7 y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem. Además, se realizó una validación estadística, en la prueba de adecuación de Kaiser-Meyer Olkin se obtuvo un valor de 0.813 y la prueba de esfericidad de Barlett de 1007.5 ($p < 0.000$) (41).

Instrumento 2: Calidad de vida laboral en enfermería

El cuestionario fue validado mediante juicio de expertos, las cuales fueron 5 jueces (3 son magísteres y 2 licenciados especialistas en cuidados intensivos con más de 9 años de experiencia) quienes calificaron el instrumento en el cual se observa que para este cuestionario el coeficiente V de Aiken exhibió un valor de 0.998, indicando un alto grado de concordancia entre las opiniones de los 5 expertos (43).

3.7.4. Confiabilidad

A) Confiabilidad del instrumento 1

Se utilizó el alfa de Crombach obteniendo como valor (0,794) que indica una excelente confiabilidad (41).

B) confiabilidad del instrumento 2

Se utilizó el alfa de Crombach obteniendo como valor (0,937) que indica una excelente confiabilidad (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Procedimiento de recolección de datos

En el proceso de recopilación de datos, se utilizará un cuestionario diseñado para obtener información detallada y específica de nuestra población. Estas preguntas son formuladas de manera sencilla y clara, con el objetivo de facilitar a los encuestados su desarrollo y asegurar una comprensión fácil de las mismas.

El proceso comenzará solicitando autorización a las autoridades administrativas de una Clínica Privada de Lima, para llevar a cabo nuestra investigación. A continuación, se

seleccionará la muestra y se solicitará el consentimiento informado antes de aplicar el cuestionario. Una vez recopilada toda la información, se procederá a su procesamiento utilizando el software IBM SPSS. Esto facilitará la evaluación de la eficacia y la comprobación estadística de la confiabilidad de los resultados. Además, se empleará Microsoft Excel para organizar la información final a través de cuadros y diagramas.

3.8.2. Procesamiento estadístico y análisis de datos

- Los cuestionarios serán codificados para facilitar su manejo.
- Las respuestas se ingresarán en una base de datos.
- Se llevará a cabo el análisis estadístico utilizando el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).
- El análisis estadístico de los datos se realizará mediante técnicas descriptivas, expresando las frecuencias en porcentaje.
- Los datos s se analizarán estadísticamente considerando su distribución, utilizando pruebas estadísticas paramétricas como la Correlación de Pearson o pruebas no paramétricas como la correlación Chi cuadrado según corresponda.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Este principio se aplicará rigurosamente en la interacción con los profesionales de enfermería, lo que implica el respeto absoluto por su libertad para decidir participar. Se proporcionará información detallada sobre el estudio con anticipación, y se solicitará su consentimiento antes de iniciar su colaboración de manera adecuada y conforme a las normativas establecidas (44).

Principio de beneficencia

Los profesionales de enfermería tendrán conocimiento de los objetivos planteados que al concluir será un aporte para mejorar el potencial de sus capacidades.

Principio de no maleficencia

Se informará a cada profesional de enfermería que su participación no conlleva ningún riesgo para su salud personal o la salud del grupo (45).

Principio de justicia

Este principio será implementado al garantizar un trato imparcial y equitativo a cada enfermero participante en el estudio. Se evitará en la medida mínima posible cualquier forma de discriminación o preferencia (46)

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
RECURSOS HUMANOS			
Asesoría	1	450.00	450.00
SERVICIOS			
Movilidades	2	20.00	40.00
Luz	1	50.00	150.00
INSUMO			
Computadora	1	2.800.00	2.800.00
Dispositivo de almacenamiento	1	60.00	60.00
Bolígrafos	3	1.50	4.50
Hojas	200	0.20	40.00
			3,404.50
TOTAL			

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Turfi MKA-, Al-jubouri MB, Turfi MKA-. Professional Quality Work Life among Nurses in Intensive Care Units. *Kufa J Nurs Sci* [Internet]. 2022;12(4). Available from:
https://www.researchgate.net/publication/361633980_Professional_Quality_Work_Life_among_Nurses_in_Intensive_Care_Units/link/637f01011766b34c544edf41/download
2. Ni W, Xia M, Jing M, Zhu S, Li L. The relationship between professional quality of life and work environment among ICU nurses in Chinese: a cross-sectional study. *Front Public Heal* [Internet]. 2023;11(2). Available from:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.1104853/full>
3. Hwang E. Factors Affecting the Quality of Work Life of Nurses at Tertiary General Hospitals in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(8). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/8/4718>
4. Hu H, Zhou H, Geng J, Zhang L. Current Status and Influencing Factors of the Quality of Work Life of Nurses in Intensive Care Unit. *Yangtze Med* [Internet]. 2020;04(03):183–92. Available from:
https://www.scirp.org/pdf/ym_2020032014000935.pdf
5. Cueva-Pila G, Valenzuela Suazo S, Alvarado Alvarado AL, Hidalgo Ortiz JP. Revisión integrativa de la calidad de vida en el trabajo de enfermeras latinoamericanas. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2022;11(2):e2905. Available from:
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2905/2698>
6. Parra-Giordano D, Sánchez DQ, Mascayano PG, Pinto-Galleguillos D. Quality of Work Life and Work Process of Assistance Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(11). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/11/6415>

7. Quijada-Martínez PJ, Cedeño-Idrogo IR, Terán-Ángel G. Quality Of Professional Life And Burnout Of The Nursing Staff At An Intensive Care Unit In Venezuela. *Investig y Educ en Enferm* [Internet]. 2021;39(2):1–16. Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/346565/20805590?inline=1>
8. R., Chacon J., Enamorado O., Garnica L., Chacon S. y colaboradores. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Med Trab* .[revista en internet]. 2019[acceso el 30 de octubre del 2021] :28 (3): 176-23. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
9. Huaman R. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos covid-19 hospital San Juan de Lurigancho mayo 2022. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116768/Human_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Cule E, Nuñez C. Relación entre calidad de vida laboral y nivel de estrés en personal de enfermería en el contexto de COVID 19 en un centro de salud de Lima [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2022. Available from: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2749/TL-Cule E-Nuñez C-Ext.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
11. Elrazej A, Ramadan F, Hassan E. Predictors of critical care nurses' stress, anxiety, and depression in response to COVID-19 pandemic. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 1];1(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463007/>
12. Silveira G, da Penha R, Aline V. No Title. *Enfermagem* [Internet]. 2019;28(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
13. García P, Jimenez A, Hinojosa L, Gracias G. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 23]; Available from:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>

14. Podvorica E, Rrmoku B, Metaj A. Nivel de estrés en enfermeras que trabajan en clínicas de emergencia y cuidados intensivos centrales: Centro Clínico Universitario de Kosovo. *Open J Emerg Med* [Internet]. 2020;8(2). Available from: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=99499>
15. Huallpartupa S, Laqui C. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honora Delgado, Arequipa 2018 [Internet]. UNSA; 2018 [cited 2020 Sep 13]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10772/SEhurasf%26laapcr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Bernilla R, Silva P. Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020 [Internet]. USS; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9749>
17. Mitac Y, Perez J. Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, hospital maría auxiliadora – 2021”. Alicia Concytec. [tesis para optar el grado licenciatura]. 2021. Perú: Universidad Autónoma de Ica. Available from: <http://repositorio.autonoma deica.edu.pe/handle/autonoma deica/1385>
18. Alvarado C, Rojas J. Estres En Profesionales De Enfermeria Que Laboran En El Area De Emergencia Covid-19 De Un Hospital De Essalud Callao. *Rev la Univ Ciencias y Humanidades* [Internet]. 2020;1(1):1–50. Available from: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Martínez E. Work stress models: functioning and implications for psychosocial well-being in organizations. *Rev electrónica Psicol la FES Zaragoza* [Internet]. 2022;12(24):17–28. Available from: [https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12\(24\)-art2.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12(24)-art2.pdf)
20. Martín Hernández P, Salanova Soria M, Peiró Silla JM. El estrés laboral: ¿Un

- concepto cajón-de-sastre? *Proy Soc Rev Relac laborales* [Internet]. 2003;167–85. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/793102.pdf> <http://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=793102>
21. El Dahshan M, Hafez S. Effect of Job Related Stressors on Nurses' Job Satisfaction in El - Shatby Maternity University Hospital , Alexandria. Egypt *J Community Med* [Internet]. 2014;32(2):1–18. Available from: https://www.researchgate.net/publication/290636542_Effect_of_Job_Related_Stressors_on_Nurses'_Job_Satisfaction_in_El_-_Shatby_Maternity_University_Hospital_Alexandria_Egypt
 22. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas* [Internet]. 2017;13(1):81. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00081.pdf>
 23. 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). Available from: <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>
 24. Michie S. Causes and management of stress at work. *Occup Environ Med* [Internet]. 2002;59(1):67–72. Available from: <https://oem.bmj.com/content/oemed/59/1/67.full.pdf>
 25. Rodríguez R, Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de enero de 2023]; 57(1): 72-88. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
 26. Vásquez-Manrique JF, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de

- emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2014;77(3):168–74. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
27. Agut S, Carrero V. Contribuciones al estudio de la motivación laboral: enfoques teóricos desde la dimensión de autoexpresión del ser humano. *Rvista Psicol del Trab y Organ* [Internet]. 2007;23(2):203–25. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317597003.pdf>
 28. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2023 Aug 27];14(2):209. Available from: https://www.researchgate.net/publication/319473955_Calidad_de_vida_laboral_historia_dimensiones_y_beneficios/link/59ae01e40f7e9bdd115c5b08/download
 29. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Rev científica Pensam y Gestión* [Internet]. 2018;3(45):58–81. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n45/2145-941X-pege-45-58.pdf>
 30. Viselita F, Handiyani H, Pujasari H. Quality level of nursing work life and improvement interventions: Systematic review. *Enferm Clin* [Internet]. 2019;29(1):223–8. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862119301226>
 31. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Hum Resour Health* [Internet]. 2012;10(1):1–13. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1478-4491-10-30.pdf>
 32. Grimaldo M. Calidad de Vida Profesional en Estudiantes de Ciencias de la Salud. *Rev Psicol* [Internet]. 2010[citado 20 de enero de 2022]; 12 (1): 51-80. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v12_2010/pdf/a03.pdf
 33. Equipo Editorial. Betty Neuman: biografía, teoría y modelo de sistemas [Internet]. *Lifeder*. 2021 [cited 2023 Jul 26]. Available from: <https://www.lifeder.com/betty->

neuman/

34. Romero Herrera G, Flores Zamora E, Cárdenas Sánchez PA, Ostiguín Meléndez RM. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Enfermería Univ* [Internet]. 2018;4(1):44–8. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
35. Díaz J, Gallego BR, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2011;27(3):378–87. Available from: <http://scielo.sld.cu>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Hernandez R, Fernández C, Baptista P, et al. Summary for Policymakers. In: S.A. M-H/ IE, editor. *Climate Change 2013 – The Physical Science Basis* [Internet]. 6ª ed. Mexico: Cambridge University Press; 2014. p. 1–30. Available from: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/CBO9781107415324A009/type/book_part
37. Mantuané J. Introducción a la investigación básica. *Rev Andaluza Patol Dig* [Internet]. 2010;33(3):221–7. Available from: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
38. Martínez L. El diseño de investigación en educación: conceptos actuales. *Investigación en Educación Médica* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de junio de 2022]; 1(1): 35-39. 2012; Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29228336005.pdf>
39. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Rev Atención Primaria* [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2021]; 31(9): 592-600. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
40. Heredich C, Caballero C, Hederich-Martínez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS). *CES Psicol* [Internet]. 2016;9(1):1–15. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>

41. Correa-López LE, Loayza-Castro JA, Vargas M, Huamán MO, Roldán-Arbieto L, Perez M, et al. Adaptación y Validación de un Cuestionario para medir Burnout Académico en estudiantes de medicina De La Universidad Ricardo Palma. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2019;19(1):1–5. Available from: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1089&context=rfmh>
42. Martín J, Gómez T, García C, Cura M, Cabezas M, García S. Measurement of the evaluative capacity of the CVP-35 questionnaire for the perception of professional quality of life. *primary care* [revista en Internet] 2008 [acceso 14 de setiembre de 2022]; 40(7):32-36.
43. Remigio Y. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima, 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2020.
44. Mazo H, 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. Available from: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>
45. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. *Rev Cirugía General* [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2021]; 33(2): 178-185. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112q.pdf>
46. 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 2023]; 58(1): 27-29. Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS:

ANEXO 1. Matriz de Consistencia

Título: “Estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada, Lima-2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL: ¿Cuál es relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida del profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023?</p> <p>ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión cansancio emocional y la calidad de vida del profesional de enfermería? ¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización y la calidad de vida del profesional de enfermería? ¿Cuál es la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del profesional de enfermería? 	<p>GENERAL: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión cansancio emocional y la calidad de vida del profesional de enfermería. Identificar la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización y la calidad de vida del profesional de enfermería. Identificar la relación existente entre el estrés laboral según la dimensión realización personal y la calidad de vida del profesional de enfermería 	<p>GENERAL:</p> <p>H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y calidad de vida del profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.</p> <p>H0. No Existe relación estadísticamente significativa entre estrés laboral y calidad de vida del profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <ol style="list-style-type: none"> Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión realización personal de la calidad de vida del profesional de enfermería. Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión despersonalización de la calidad de vida del profesional de enfermería. Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral según la dimensión cansancio emocional de la calidad de vida del profesional de enfermería. 	<p>VI: Estrés Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: cansancio emocional D2: Despersonalización D3: Falta de realización personal</p> <p>VD: Calidad De Vida Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: carga de trabajo D2: apoyo directivo D3: motivación intrínseca</p>	<p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Diseño: observacional, descriptivo transversal y correlacional.</p>

ANEXO 2: Instrumentos de Recolección de Datos
INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MB) ()
ELABORADO POR MASLACHY JACKSON (1981)

I. Instrucciones:

A continuación, hay una lista de distintas situaciones que usted puede haber sentido, originado por trabajo.

II. Datos sociodemográficos:

Edad: _____

Sexo: masculino () femenino ()

Estado civil: soltero () casado () conviviente () divorciado () viudo ()

Tiempo de servicio (en años): _____

Modalidad de contrato:

Nombrado () CAS () Servicios no personales ()

III. Cuestionario:

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 = Nunca	1 = Casi nunca	2 = Algunas veces	3 = Regularmente
4 = Bastantes veces	5= Casi siempre	6 = Siempre	

I TEMS							
CANSANCIO EMOCIONAL							
.1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. me siento cansado al final de la jornada							
3. .Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir trabajar							
4. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5. Siento que mi trabajo me está desgastando							
6. Me siento frustrado en mi trabajo							
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8. siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
9. me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACIÓN							
10. creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							

11. siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión								
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente								
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes								
14. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas								
REALIZACIÓN PERSONAL								
15. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.								
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.								
17. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas.								
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo								
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.								
20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.								
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión.								
22. siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada.								

El valor mínimo es de 0 y el máximo es de 132 puntos. Los 22 reactivos se subdividen en tres subescalas:

N°	Subescalas	N° Variables	Reactivos
1	Cansancio emocional	9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2	Despersonalización	5	10, 11, 12, 13, 14
3	Realización personal	8	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,

N°	Subescalas	PUNTAJE	NIVEL
1	Cansancio emocional	De 24 – 54	Alto
		De 6 – 23	Medio
		De 0 - 5	Bajo
2	Despersonalización	De 12 – 30	Alto
		De 2 – 11	Medio
		De 0- 1	Bajo
3	Realización personal	De 30 – 48	Alto
		De 5 - 29	Medio
		De 0 - 4	Bajo

MBI

PUNTAJE	NIVEL
50 - 132 Puntos	Alto
16 – 49 puntos	Medio
0 – 15 puntos	Bajo

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA
PROFESIONAL (CVP-35) ()**

INSTRUCCIONES:

A continuación, hay una lista de distintas situaciones que usted puede haber sentido, u originado por el trabajo.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____

Sexo: masculino () femenino ()

Estado civil: soltero () casado () conviviente () divorciado () viudo ()

Tiempo de servicio (en años): _____

Modalidad de contrato:

Nombrado () CAS () Servicios no personales ()

CUESTIONARIO:

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1= Nada (N)	2= Casi nada (CN)	3=Algunas veces(AV)	4= Regularmente (R)
5= Muy Regularmente (MR)	6= Algo Bastante (AB)	7=Bastante (B)	8=Muy bastante (MB)
9= Casi mucho (CM)	10= Mucho (M)		

N°	DIMENSIONES / ITEMS	N	N	AV	R	R	B	B	B	M	M
		1: CARGA DE TRABAJO									
1	Cantidad de trabajo que tengo										
2	Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo.										
3	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.										
4	Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.										
5	Desconecto al acabar la jornada.										
6	Conflicto con otras personas de mi trabajo										
7	Falta de tiempo para mi vida personal										
8	Incomodidad física en el trabajo										

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidirse si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “Estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada, Lima-2023”

Nombre de la investigadora principal:

Lic. Millan Carrillo, Nancy Patricia

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de una Clínica Privada de Lima, durante el año 2023.

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 protegida, solo la investigadora puede conocerla. 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 acerca de la investigación, puede dirigirse a... coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Lima, noviembre del 2023

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	uwiener on 2023-04-02 Submitted works	3%
2	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	1%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2017-12-13 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
5	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-21 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-07 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%