



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LOS ENFERMEROS DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE
ATE VITARTE – 2021”**

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

AUTORA:

LIC. VIOLETA JANETH ESPINOZA ACUNA

ASESOR:

MG. WERTHER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Al sumo hacedor del universo por siempre acompañarme e iluminarme en todo aspecto de la vida, y especialmente en el ámbito profesional, permitiéndome ser instrumento técnico, especializado, y humano, para servir y apoyar al prójimo en el marco de mis funciones y competencias asignadas.

AGRADECIMIENTO

De forma especial a mi Sra. Madre y todos los miembros de mi familia por su invaluable contribución, comprensión, y apoyo para conmigo durante toda mi existencia, lo que ha permitido lograr los objetivos académicos y profesionales trazados.

ASESOR:

MG. WERTHER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte – 2021. **Metodología:** El estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, y de diseño no experimental, descriptivo y con corte transversal. La muestra representativa del estudio estará conformada por el total de profesionales enfermeros que prestan servicio en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Ate Vitarte, correspondiendo el número efectivo a 75 enfermeros, la que fue establecida por conveniencia de la investigadora, los participantes cumplirán estrictamente los criterios de exclusión e inclusión establecidos en el estudio. **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:** En la técnica de relevamiento de data se aplicará la encuesta, ejecutada en un solo momento, mediante el instrumento denominado Nursing Stress Scale (NSS), el que corresponde a un instrumento específico para valorar los niveles de estrés en enfermeros, y el que es ampliamente conocido y validado en el contexto internacional y nacional. **Procedimientos:** El relevamiento de la data obtenida se efectuará por un periodo de 02 meses efectivos. Una vez recogida la data, se organizará en el programa Microsoft Excel para su control de calidad y organización correspondiente; posteriormente se exportará al software SPSS versión 25.0. **Análisis Estadístico:** Para la evaluación descriptiva se harán los cálculos estadísticos correspondientes, desarrollándose tablas y gráficos para explorar la variable en estudio.

Palabras Clave: ‘Estrés Laboral’, ‘Nursing’, ‘Unidad de Cuidados Intensivos’

ABSTRACT

Objective: To determine the level of work stress of nurses in the intensive care unit in a Hospital of Ate Vitarte - 2021. **Methodology:** The study will be of a quantitative approach, of an applied type, and of a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The representative sample of the study will be made up of the total number of nursing professionals who provide service in the intensive care unit of the Hospital de Ate Vitarte, the effective number corresponding to 75 nurses, the one that was established for the convenience of the researcher, who will strictly comply with the exclusion and inclusion criteria established in the study. **Data Collection Techniques and Instruments:** In the data collection technique, the survey will be applied, executed in a single moment, through the instrument called Nursing Stress Scale (NSS), which corresponds to a specific instrument to assess stress levels in nurses, and the one that is widely known and validated in the international and national context. **Procedures:** The survey of the data obtained will be carried out for a period of 02 effective months. Once the data is collected, it will be organized in the Microsoft Excel program for its quality control and corresponding organization; later it will be exported to SPSS software version 25.0. **Statistical Analysis:** For the descriptive evaluation, the corresponding statistical calculations will be made, developing tables and graphs to explore the variable under study.

Key Words: 'Occupational Stress', 'Nursing', 'Intensive Care Unit'

ÍNDICE GENERAL

Índice general	10
Índice de Anexos	12
<u>I. EL PROBLEMA</u>	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3 Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4 Justificación de la investigación	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Metodológica.....	19
1.4.3. Práctica	19
1.4.4. Epistemológica (Doctorado)	00
1.5 Delimitación de la investigación	21
1.5.1. Temporal	21
1.5.2. Espacial.....	21
1.5.3. Recursos	21
<u>II. MARCO TEÓRICO</u>	23
2.1 Antecedentes	23
2.2 Bases Teóricas	27
2.3 Formulación de hipótesis	00
2.3.1 Hipótesis general	00
2.3.2 Hipótesis específicas.....	00

III. METODOLOGÍA	34
3.1 Método de la investigación	34
3.2 Enfoque de la investigación	34
3.3 Tipo de investigación.....	34
3.4 Diseño de la investigación.....	34
3.5 Población, muestra y muestreo.....	34
3.6 Variables y operacionalización.....	35
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.1 Técnica	38
3.7.2 Descripción de instrumentos	38
3.7.3 Validación	39
3.7.4 Confiabilidad	39
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9 Aspectos éticos.....	42
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1 Cronograma de actividades.....	44
4.2 Presupuesto	45
V. REFERENCIAS.....	46
ANEXOS.....	52

Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables	53
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	54
Anexo 3. Consentimiento informado	57

1.- EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El estrés constituye un problema de larga data en la salud pública, que viene afectando la salud física y mental de las personas en el mundo. Representa una respuesta a la presión emocional que se genera por la voluntad de tratar de manera exitosa con otras personas, con un enfoque más especial cuando esta persona presenta problemas, generándose una tensión que se origina del grado de interrelación que entre la persona que receptiona el apoyo y la que brinda el soporte, al presentarse este evento, la tensión que se presenta puede generar que la persona que presta el apoyo pierda tacto e interés hacia el que recibe el soporte, desvinculándose e inclusive deshumanizándose al no evidenciar preocupación por la persona que en un inicio fue motivo de atención (1).

Una de las principales fundaciones en Europa que aborda de manera técnica el desarrollo de capacidades en el trabajo (FEDCT) refiere que entre la diversidad de los profesionales de la salud aproximadamente el 44% de enfermeros señalan que padecen de estrés. Asu vez afirma que en México uno los principales aspectos relacionados con el ausentismo laboral que bordea el 36.5% corresponde al estrés que se encuentra sometido el trabajador. Mientras que en la Región de Valencia España, se ha demostrado que el estrés en los profesionales de enfermeros se genera a consecuencia de la alta recarga de trabajo, experiencias presentadas con la muerte y el sufrimiento tanto de pacientes como de los familiares, y la ausencia de colaboración por parte de los compañeros, agudizando aún más este panorama para los enfermeros que trabajan en áreas críticas como la UCI (2).

Mientras que en los Estados Unidos, reportan que aproximadamente el 30% de 11.2 millones de profesionales que brindan prestación de servicios en salud presentan tendencia al estrés laboral, representando un factor preponderante la carga de trabajo o la responsabilidad que se asume de acuerdo al área donde se labora (3). Mientras que los porcentajes en América Latina de estrés laboral se presentan en el rango del 14.5 al 65%. A su vez, en el Perú en una investigación efectuada a enfermeros que prestan servicio en el área de cuidados intensivos del Nosocomio Guillermo Almenara en Lima, se reportó que el 53.33% evidenciaron un nivel moderado de estrés laboral, siendo el factor predominante la alta exigencia y presión con un 57.8% y los factores de carácter organizativos con un 51.1% (4).

El estrés es factible de presentarse en cualquier ambiente laboral, dándose inicio el proceso cuando una persona recepciona estímulos altamente demandantes en ambientes en los que debe dar afrontamiento a los problemas con sus propios recursos, y estos estímulos demandantes superan su capacidad de afrontamiento, dándose origen al estrés (5).

De manera particular, los profesionales enfermeros en su constante interacción con aquellas personas a las que atienden están expuestos a situaciones de diversa índole aunque predominan regularmente las interacciones con connotaciones traumáticas, esto se da, al afrontar permanentemente una diversidad de patologías o enfermedades, eventos donde se define la vida o el deceso del paciente; a estas se suman la ansiedad propia del momento que se vive, y esto a la vez se relaciona con otros aspectos de carácter familiar, lo que en su conjunto va tornando a los profesionales de enfermería mucho más vulnerables en el desempeño laboral (6).

Respecto del ambiente, las UCI presentan un ambiente particularmente muy estresante porque estos ambientes siempre están copados de pacientes complejos, o cuya nivel de gravedad amerita un servicio especial, personalizado y permanente donde es indispensable la presencia del profesional enfermero, y el uso a tiempo completo en lo que corresponde a los equipos e instrumentos que dan sostén a la vida del paciente, realizando el seguimiento o monitoreo de signos vitales las 24 horas del día a intervalos de tiempo reducidos que en promedio oscilan entre cada 15 a 30 minutos. En este sentido, en las UCI el personal enfermero es responsable tanto del paciente como la operatividad de estos instrumentos (7).

Existen otros aspectos que hacen incidencia de forma directa en el estrés del personal enfermero de cuidados intensivos como son la asignación recargada de gran número de pacientes, otro aspecto que es muy recurrente es que no se cuente con los materiales e insumos necesarios para brindar una atención adecuada teniendo que asumir muchas veces con su propio peculio las necesidades que deben ser asumidas por el centro asistencial, un aspecto que tiene especial incidencia es la presión que ejerce la jefatura del servicio con una serie de requerimientos que regularmente no son concordantes con el marco normativo establecido para el ejercicio de funciones, todo esto genera un estado permanente de tensión que inciden de manera determinante en labor que se efectúa, el crecimiento profesional y las condiciones eficaces de la atención a los pacientes (8).

Por lo expuesto, los enfermeros que prestan servicio en las UCI deben desarrollar una capacidad de control emocional adecuada para poder hacer frente a eventos estresantes y poder adoptar una toma decisiones eficaces, incluyendo entre estos aspectos la capacidad para controlar

factores estresantes que puedan hacer incidencia negativa en su desempeño personal y laboral, ya que existe evidencia que el síndrome de desgaste emocional afecta a los enfermeros que evidencian un mayor compromiso y dedicación en sus labores, ya que en la mayoría de casos se procura ayudar a los pacientes en situación crítica pero existen una serie de limitantes y carencias que frustran al profesional afectando los aspectos relacionados con su estado emocional, entre otros (9).

En este contexto toma especial relevancia el diagnóstico oportuno del estrés basándose en el estado emocional, síntomas y sentimientos del profesional enfermero hacia las labores que desarrolla y otros compromisos de carácter personal. En lo que corresponde al tratamiento que puede ser sometido un profesional de enfermería que presenta estrés, las terapias psicológicas presentan utilidad para detectar los verdaderos problemas, así como plantear las estrategias respectivas para evitar o mejorar el problema. Entendiéndose que para procurar una efectiva recuperación del estrés es relevante tomarse un descanso con el tiempo necesario y energizarse positivamente fuera del trabajo (10).

El estudio se desarrolla en el Hospital Emergencia Ate Vitarte, ubicado en la Provincia de Lima, en el que se presta atención especializada en la UCI a aproximadamente 656 pacientes en promedio anual, todos ellos con problemas complejos de salud, que ameritan una atención especializada. Lo que genera que se afecten los sentimientos y emociones que regularmente se manifiestan en forma intensa y viabilizan la aparición del estrés en los enfermeros, lo que es necesario conocer los niveles entre otros aspectos para dar el abordaje respectivo.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión de ambiente físico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?

¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión de ambiente psicológico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?

¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión de ambiente social en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?

1.3 Objetivos

1.3 1 Objetivo general:

Determinar el nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte – 2021.

I.3.2 Objetivos específicos:

Identificar el nivel estrés laboral según la dimensión de ambiente físico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021.

Identificar el nivel estrés laboral según la dimensión de ambiente psicológico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021.

Identificar el nivel de estrés laboral según la dimensión de ambiente social en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte – 2021.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Ante el entorno en constante cambio y crecimiento se hace necesario poder dar respuesta a las diversos requerimientos sanitarios en la población. Por ende, el profesional enfermero en el presente siglo debe constituirse en un profesional competente en los aspectos de carácter conceptual y prácticos del saber y saber hacer, además, debe de estar dotado de una serie de características, habilidades, destrezas y actitudes que corresponden al saber estar. Lo expuesto en conjunto permitirá lograr un desempeño superlativo que afronte los retos que esboza la actual realidad.

Para poder afrontar estos grandes desafíos que conllevan a alcanzar la excelencia, es necesario sentirse bien, este especial aspecto lo hace evidente la teorista Callista Roy cuando menciona que existen razones fundamentales por la que los profesionales de enfermería debemos tener un alto nivel del cuidado propio, siendo una de estas necesidades elementales el sentirse o percibirse bien para apoyar a los demás, ya que el cuidar a alguien involucra un tipo de relación no simétrica de desgaste ante la que hay que conocer como reponerse.

Es cierto que mediante el modelo de Callista Roy se describe lo tipos adaptativos de la teoría, se ofrecen instrumentos que son de suma utilidad para establecer estrategias que permitan abordar el estrés. Emergiendo propuestas como; a) Desterrar los momentos que son aprovechados a plenitud y no generan productividad, b) Priorizar concretamente las actividades de carácter obligatorias, importante, y urgentes. c) Dedicar tiempo a actividades socio recreativas, lo que facilita reducir el grado de complejidad del problema.

Se precisa que la presente investigación permitirá otorgar conocimientos en relación al sinceramiento de la real situación cuantitativa de la variable estrés laboral desde la perspectiva del enfermero que labora en UCI, permitiendo este aspecto conocer en detalle cual es la real problemática subsistente, las demandas, e insatisfacciones del profesional enfermero, así como perfilar las acciones que se necesitan ser implementadas para atender estos requerimientos en la prestación asistencial que brinda la enfermera en UCI

1.4.2 Metodológica

Se adopta en el presente estudio el diseño de investigación descriptivo porque permitirá recopilar y describir la naturaleza del segmento demográfico tratado, el mismo que permitirá estructurar la investigación de forma organizada y actualizada, lo que a su vez viabiliza que los resultados obtenidos pueden ser aplicados en la vida diaria.

A la vez, porque este tipo de estudio permite aportar en la línea de investigación de las enfermeras de UCI, dado que la investigación a desarrollar servirá de base para que otros investigadores profundicen en el tema o puedan desarrollar temas similares.

1.4.3 Practica

El presente estudio dará a conocer el estado situacional del personal de enfermería de UCI respecto del estrés laboral. Estos resultados obtenidos en primera instancia permitirán a los propios enfermeros encuestados conocer el real nivel de afectación del estrés que presentan de forma individual y en equipo de trabajo, motivando esta difusión de resultados un aspecto reflexivo para el fortalecimiento o potenciación de las actividades bien ejecutadas, pero también de reorientación y/o reformulación de aquellas que lo ameriten.

Estos resultados, también podrán ser remitidos a las áreas de calidad y/o capacitación de la institución donde se lleva a cabo el estudio, a efecto que evalúen la problemática y formulen un plan de intervención acorde a las necesidades detectadas en el personal enfermero, priorizándose de esta manera los aspectos que están generando un impacto negativo en la prestación otorgada, y también en aquellos que son transversales o que presentan mayor incidencia en la población en estudio.

Además, la presente investigación aportará sustancialmente en fortalecer la línea de investigación de la afectación del estrés en enfermeras de UCI, poco tratada en nuestro medio, y donde no se cuenta con instrumentos de valoración disponibles, actualizados, y validados para el desarrollo de investigaciones más profundas que permiten viabilizar una mejora continua de la calidad del cuidado enfermero que se otorga en servicios de alta complejidad como son los de la UCI.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Temporal

El periodo de tiempo en que se desarrollara la presente investigación corresponde al periodo comprendido de setiembre a noviembre del 2021.

1.5.2 Especial

El ámbito donde se desarrolla la investigación corresponde al Hospital Emergencia Ate Vitarte, centro asistencial ubicado en la Región Lima Metropolitana.

1.5.3 Recursos

Respecto de los recursos utilizados serán de responsabilidad exclusiva de la investigadora quien asumirá la demanda integral de recursos económicos, logísticos y coordinará directamente los de otra índole como los recursos humanos que demande la investigación. Debiendo precisar, que destacan, dentro de los recursos humanos el valioso apoyo de los colegas enfermeras de UCI del Hospital Ate Vitarte, quienes prestarán su disposición y

tiempo para la aplicación de los instrumentos de relevamiento de información, también se cuenta con el invaluable apoyo de la Universidad Norbert Wiener mediante la asignación de un docente, quien brindará la asesoría respectiva para la formulación del estudio.

Respecto de los equipos y servicios que se adquirirán o contrataran se precisa que corresponden a: computadora personal portátil y los accesorios respectivos, así como la contratación de un mejor nivel de servicio de internet inalámbrico.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Badillo (11), en su investigación del año 2019 desarrollada en Colombia, cuyo objetivo fue “identificar el grado de estrés por medio del instrumento validado denominado Inventario de Burnout de Maslach en enfermeros de UCI en un Nosocomio de Cúcuta - Colombia“. La investigación desarrollada es de tipo descriptiva, con corte transversal. El estudio presento como población muestral 95 enfermeros de UCI. La técnica aplicada fue la entrevista y el instrumento utilizado correspondió al cuestionario de Maslach, siendo el instrumento adaptado al ámbito colombiano. Determinándose en el resultado obtenido que, el 93% del personal de enfermería padece d alto nivel de estrés, el 5% un nivel medio de estrés, y el 2% un bajo nivel de estrés.

Santos (12), en su investigación del año 2019 desarrollada en Brasil, cuyo objetivo fue “Identificar el grado de estrés entre los enfermeros que trabajan en la UCI de los servicios hospitalarios en Brasilia“. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. El muestreo que se aplicó corresponde al tipo probabilístico, contando con 102 enfermeros de UCI. La técnica aplicada fue la entrevista y el instrumento utilizado correspondió al cuestionario Nursing Stress Scale (NSS). El resultado obtenido indico que del 100% de la población muestral, el 66.7% presenta un nivel de estrés moderado, el 26.4^un nivel de estrés elevado y el 6.9% un nivel de estrés bajo.

Barrios (13), en su investigación del año 2019 desarrollada en Venezuela, cuyo objetivo fue “Identificar el grado de estrés en los enfermeros de UCI en el Hospital Ruíz y Páez en

Caracas“, El tipo de estudio corresponde a un estudio descriptivo, que evaluó una muestra representativa correspondiente a 162 enfermeros de UCI, a los que se les aplicó como instrumento de relevamiento de información el cuestionario la escala de Maslach para medir el estrés laboral, el que fue adaptada a la realidad venezolana. Encontrándose en los resultados que, el 95% de los enfermeros se encuentran con un nivel alto de estrés. Sin embargo existe un 5% de estos que se manejan de forma adecuada, puesto que mantienen los Niveles de Estrés Bajo a Moderado.

Correa (14), en su investigación del año 2018 desarrollada en Colombia, cuyo objetivo fue “Identificar el grado de estrés laboral en enfermeros del servicio de cuidados intensivos en el Hospital General de Medellín”. La investigación desarrollada es de tipo descriptiva, con corte transversal. El estudio presentó como población muestral 105 enfermeros de UCI. La técnica aplicada fue la entrevista y el instrumento utilizado correspondió al cuestionario de Maslach, siendo el instrumento adaptado al ámbito colombiano. Determinándose en el resultado obtenido que 15% el personal presenta un nivel de estrés medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y el 85% presenta un nivel alto de estrés y requieren evaluación médica para mejorar la calidad del servicio que brindan.

Marchena (15), en su investigación del año 2016 desarrollada en Colombia, cuyo objetivo fue “determinar el grado de estrés en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en los Hospitales Nacionales de Bucaramanga - Colombia”. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. El muestreo que se aplicó corresponde al tipo probabilístico, contando con 282 enfermeros de UCI. La técnica aplicada fue la entrevista y el instrumento utilizado correspondió al cuestionario Nursing Stress Scale (NSS). El resultado obtenido indicó que

no existen diferencias significativas en los niveles de estrés en los enfermeros de los Hospitales Nacionales estudiados. Sin embargo, se evidencia que es bajo el nivel de estrés psicológico que predominó en las enfermeras que laboran en UCI en los hospitales.

Nacionales

Laguna (16), en su investigación desarrollada el año 2019 en Lima, cuyo objetivo fue “determinar el grado de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería en la UCI del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. El tipo de estudio efectuado fue cuantitativo y descriptivo. En lo que corresponde a la muestra representativa que se trató en el estudio corresponde a 102 enfermeros de UCI los que se determinaron aplicando la formula del muestreo probabilístico. La técnica utilizada para relevar la información fue la entrevista y el instrumento aplicado fue la Escala de Maslach. Respecto del resultado obtenido se precisa que el nivel de estrés del profesional de enfermeras en el 75% fue de nivel medio, y alto en 21%, ya que expresan que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente.

Morales (17), en su investigación desarrollada el año 2019 en Lima, cuyo objetivo fue “Identificar el grado de estrés del personal de enfermería del servicio UCI adulto del Hospital Emergencia Villa Salvador“. El tipo de estudio efectuado fue descriptivo con corte transversal. En lo que corresponde a la muestra representativa que se trató en el estudio corresponde a 98 enfermeros de UCI, los que se determinaron aplicando la formula del

muestreo probabilístico. La técnica utilizada para relevar la información fue la entrevista y el instrumento aplicado fue el Nursing Stress Check List. Respecto de los resultados estos arrojaron que el 54% de los enfermeros evidencian un nivel medio de estrés, mientras el 31% y 15% restantes tienen un nivel de estrés alto y bajo respectivamente.

Díaz (18), en su investigación desarrollada el año 2018 en la ciudad de Puno, cuyo objetivo fue “determinar el grado de Estrés de las Enfermeras de Cuidados Intensivos del Hospital Salcedo de Puno - 2018“. El tipo de estudio efectuado fue cuantitativo, descriptivo con corte transversal. En lo que corresponde a la muestra representativa que se trató en el estudio corresponde a 58 enfermeros de UCI, los que se determinaron por conveniencia del investigador. La técnica utilizada para relevar la información fue la entrevista y el instrumento aplicado fue el Nurse Stress Index. Respecto de los resultados obtenidos se observa que el mayor porcentaje de enfermeras de UCI presentan un nivel de estrés laboral moderado en el 60%, alto en el 35% y bajo en el 5%. De total de los profesionales enfermeros que presentaron un nivel moderado en lo que corresponde a las tres dimensiones estudiadas se evidencio que presentaron: cansancio emocional 62.5%, despersonalización 50% y falta de realización personal 50%.

Apaza (19), en su investigación desarrollada el año 2018 en la ciudad de Arequipa, cuyo objetivo fue “determinar el grado de estrés de enfermeras en UCI en un Hospital de Arequipa“. El tipo de estudio efectuado fue descriptivo. En lo que corresponde a la muestra representativa que se trató en el estudio corresponde a 71 enfermeros de UCI, los que se determinaron por conveniencia del investigador, cumpliendo estrictamente los criterios de exclusión e inclusión predefinidos. La técnica utilizada para relevar la información fue la entrevista y el instrumento aplicado fue el Nursing Stress Scale, el que fue aplicado por el

propio investigador. Respecto de los resultados, se precisa que se obtuvo que el 55% de los profesionales de enfermería presentaban altos niveles de estrés, el 35% presentaban un nivel moderado de estrés y el 10% presentaban un bajo nivel de estrés.

Valderrama (20), en su investigación desarrollada el 2016 en Cusco, cuyo objetivo fue “determinar el grado de estrés laboral de los enfermeros en el servicio de UCI en el nosocomio Regional del Cusco“. El tipo de estudio efectuado fue cuantitativo, y descriptivo. En lo que corresponde a la muestra representativa que se trató en el estudio corresponde a 57 enfermeros de UCI, los que se determinaron por conveniencia del investigador. La técnica utilizada para relevar la información fue la entrevista y el instrumento aplicado fue la Escala de Maslach. Respecto de los resultados obtenidos se evidencia que la mayoría de la población es de sexo femenino, de 36-45 años de edad y de 6-10 años de servicio y estado civil casado, el mayor porcentaje (76%) de profesionales de enfermería presentan estrés moderado, 15% estrés alto, y 9% estrés bajo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estrés

2.2.1.1 Generalidades

A consecuencia de los diversos cambios en las instituciones y de los procedimientos de globalización en la actualidad, el exponerse a los factores psicosociales en los ámbitos laborales se ha hecho más común e intenso. Cuando estos cambios son contraproducentes para el desarrollo de las actividades laborales

y para el nivel de la calidad de vida de los individuos se transforman en un mayor grado de estrés para los trabajadores, especialmente en el ámbito de la salud (21).

En la búsqueda de un marco teórico de enfermería que nos permita encontrar estrategias de afrontamiento al estrés, el modelo de adaptación de Callista Roy constituye una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés (22)

Partiendo de esta base, el modelo de Callista Roy puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés dando respuestas adaptativas que favorezcan la integridad del enfermero en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Estas estrategias son descritas en 04 modos adaptativos de la teoría: (a) Aprender a establecer prioridades en las actividades obligatorias, urgentes e importantes. (b) Eliminar los momentos que no se aprovechan plenamente y no son productivos. (c) Reducir la percepción de frecuencia o de urgencia. y (d) Dedicar tiempo a actividades lúdicas. Estas estrategias deben ser prioridad en el quehacer diario de las enfermeras a efecto de minimizar los niveles del estrés laboral (23).

2.2.1.2. Definición

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, el estrés laboral es la

reacción emocional y física a una afectación tensional que es generada por el desequilibrio entre las demandas y las capacidades percibidas por una persona para poder afrontar estas demandas (24).

2.2.1.3. Etapas del estrés laboral

Alerta: Es el inicio en que se da el estrés y representa una etapa muy relevante, ya que se evidencian las alteraciones iniciales en partes o todo el organismo, y generan muy probablemente cambios glandulares, hormonales, respiratorios digestivos, entre otros (23).

Resistencia: Se presenta cuando el evento estresante se mantiene y la persona procura alcanzar una adaptación a este. Produciéndose un deterioro psíquico y físico gradual, en otras palabras, el estresor no es poco duradero y puede hacer que persona se adapte o lo sobrelleve. Sin embargo, la persona ejecuta una resistencia al estresor en mayor grado que lo normal (22).

Agotamiento: Se hace evidente cuando la persona se expone a la situación estresante o estresor de forma continua y prolongada, generando que se agote la energía de adaptación de la persona y haciendo que esta sucumba en su afrontamiento al estrés, desencadenando o haciendo que se desarrolle probablemente alguna enfermedad (23).

2.2.1.4 Tipos de Estrés

Cada individuo responde de diferente forma ante el estrés, en base a este aspecto fundamente, el estrés puede clasificarse según su grado de intensidad en base al tiempo que hace efecto y su nivel de intensidad.

A. Al tiempo

Estrés temporal: es el que se presenta con mayor regularidad, se caracteriza porque se presenta durante tiempos breves aunque puede ser extenuante, y se da por ser resultado de aspectos o factores que causan impresión ocasional en el ser humano. Su característica principal es que genera estados cambiantes de humor, padecimientos leves de la salud, dolores de cabeza y musculares, pero sobre todo que ante la ausencia del estresor desaparece por completo (22).

Estrés permanente: representa el estrés que se da de forma cotidiana en el vivir de la persona, se desarrolla en condiciones de alta complejidad para afrontarlo y de forma continua de preocupaciones. Pudiendo llegar a afectar severamente la vida diaria del individuo y su entorno, generándole afectaciones a la salud. Sino se acude a tratamiento especializado el individuo no podrá afrontar adecuadamente las afectaciones.

B. A la intensidad:

Estrés ligero: los efectos no generan mayor problema al individuo tanto en el aspecto de tipo fisiológico y psicológico y se puede salir sin inconvenientes de estos cuadros.

Estrés grave: es el que genera un serio desbalance psicológico, fisiológico y del que no se sale fácilmente a consecuencia de los estresores que ejercen en el individuo.

Existe otra clasificación del estrés en función al efecto que genera en la persona

El estrés positivo: no genera algún desequilibrio de tipo fisiológico, en el ámbito psicológico el individuo está en capacidad de afrontar situaciones y puede obtener sensaciones placenteras con esto. En otras palabras facilita disfrutar de la vida en manera mas placentera dando las gracias por cada instante que se tenga. Ejemplos prácticos de este tipo de estrés, corresponden a obtener un ascenso soñado, desarrollo de una actividad por la que se ha trabajado duro mucho tiempo, alegrías familiares, viajes cargados de aventura, entre otros.

El estrés negativo, también conocido como desagradable, y genera que un individuo efectúe un esfuerzo o presión por encima del requerido en base a la carga que sobre este cae. Este estrés siempre va acompañado de una afectación fisiológica, por ejemplo, problemas cardiacos por impresiones agradables como ganarse la lotería, encuentros familiares, el ver triunfar a su equipo, entre otros.

2.2.1.5. Sintomatología del estrés

Se compila de la siguiente manera:

- Síntomas físicos de estrés psicofisiológicos: sentir cansancio, dificultad para dormir por preocupación, contraer enfermedades con cierta frecuencia más de lo regular.
- Baja realización personal: encontrarse insatisfecho con sus labores, percibirse poco realizado, sensación o deseo de abandono de su profesión.
- Síntomas disfóricos: comunicación difícil con otros individuos, enfado fácil con la gente.
- Síntomas de agotamiento emocional: percibirse triste sin motivo aparente, presentar frecuentes olvidos, dificultad para manejo de personas, deseos de sollozo o llanto por cualquier aspecto, conductas de evasión
- Baja empatía con los pacientes: fácil enfado con individuos, dura actitud hacia el prójimo
- Bajo rendimiento laboral: bajo rendimiento por debajo del promedio, negativa actitud hacia las labores.

2.2.1.6 Dimensiones del estrés laboral en enfermeras

Dimensión ambiente física.- Es la reacción que se genera en el organismo ante uno o varios estímulos estresantes. Ante una situación de estrés, el organismo presenta una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación inmediata del sistema nervioso (25).

Dimensión ambiente psicológica.- Surge en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el ambiente que impone al sujeto superar estas demandas o exigencias, las

cuales objetiva o subjetivamente resultan amenazantes para él y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control (26).

Dimensión ambiente social.- Es cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se percibe como estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en la persona evaluada. Cualquier evento que cause impacto o impresión en el organismo humano ocasionado por el ambiente social (25).

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método de la investigación corresponde al método deductivo ya que se aplicará principios generales para obtener conclusiones específicas en el presente estudio, y el inductivo que permitirá utilizar premisas particulares para poder abordar a una conclusión general (27).

3.2 Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo porque se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de la variable en estudio (28).

3.3 Tipo de Investigación

El tipo de investigación por el nivel de profundidad o abstracción corresponde al nivel aplicada, ya que prioriza profundizar el conocimiento en la realidad (27).

3.4 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación a emplear corresponde al diseño no experimental, descriptivo y transversal, porque tiene la particularidad de orientar al investigador, evaluar y determinar la existencia de relación entre los hechos (26).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población

La población se encuentra constituida por 75 enfermeros en los que se incluyen ambos géneros que prestan servicio asistencial, y que prestan servicio en la UCI del Hospital de Ate Vitarte.

Cabe indicar, que la muestra la conformaran el integro de enfermeros (75), siendo el muestreo no probabilístico y por conveniencia de la investigadora, dada la accesibilidad con la que se cuenta para tomar contacto con cada uno de los profesionales enfermeros con los que se labora en el servicio en la UCI en el Hospital de Ate Vitarte.

Criterios de Inclusión

- Enfermeros que manifiestan deseen participan del estudio
- Enfermeros que coloquen su autógrafa en el formato del consentimiento informado para su participación
- Enfermeros de ambos géneros
- Enfermeros que realizan exclusivamente labores asistenciales en la UCI
- Enfermeros que cuenten con 6 o más meses de prestación de servicios en la UCI

Criterios de Exclusión

- Enfermeras que no coloquen su autógrafa en el consentimiento informado para su participación
- Enfermeras que no cuenten con menos de 6 meses de prestación de servicios UCI
- Enfermeras que realizan labor administrativa
- Enfermeras que se encuentren ejecutando descanso vacacional y/o licencia.

3.6 Variables y operacionalización

El estudio en desarrollo presenta como variable el nivel de estrés laboral, su naturaleza corresponde a una variable de tipo cualitativa y la escala de medición corresponde a un tipo ordinal.

Definición conceptual del nivel de estrés laboral: Es la tensión existente en el organismo humano conformada por la demanda o exigencias que han sido efectuadas sobre él individuo y los recursos que este posee para hacer frente y responder a ella (24).

Definición operacional del nivel de estrés laboral: Es la tensión existente en el organismo humano donde se confrontan la demanda de exigencias a la que se somete el profesional que presta servicios en la UCI del Hospital Ate Vitarte y los recursos con los que cuenta para afrontarlas. Este nivel de estrés será medido o valorado mediante la Escala Nursing Stress Scale (NNS).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<p>Nivel de Estrés Laboral.</p>	<p>Es la tensión existente en el organismo humano donde se confrontan la demanda de exigencias a la que se somete el profesional que presta servicios en la UCI del Hospital Ate Vitarte y los recursos con los que cuenta para afrontarlas.</p> <p>Este nivel de estrés será medido o valorado mediante el instrumento denominado Nurse Stress Scale (NSS), obteniéndose como bajo, medio, o alto nivel de estrés laboral.</p>	<p>Dimensión Ambiente Físico</p> <p>Dimensión Ambiente Psicológico</p> <p>Dimensión Ambiente Social</p>	<p>Carga Laboral</p> <p>Fallecimiento</p> <p>Nivel de preparación profesional</p> <p>Nivel de apoyo</p> <p>Dudas sobre el tratamiento</p> <p>Conflicto con los médicos</p> <p>Conflicto con otras enfermeras y supervisores</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Baja (34 – 70) Puntos</p> <p>Media (71 – 120) Puntos</p> <p>Alta (121- 170) Puntos</p>

3.7 Técnica e Instrumento de Medición

3.7.1 Técnica

La técnica por utilizarse será la encuesta y el instrumento a aplicarse será el Nursing Stress Scale (NNS).

3.7.2 Descripción del Instrumento

El instrumento que permitirá valorar la variable 1 corresponde a la ‘The Nursing Stress Scale (NSS)’. La versión de la escala a aplicarse será la desarrollada en base a la adaptación de Anderson y Gray – Toft. La misma que cuenta con 34 ítems, los que se encuentran agrupados en 03 dimensiones, correspondiendo estas a la Dimensión ambiente físico: la que representa la carga de trabajo a la que es sometido el enfermero y dispone de 06 ítems a desarrollar. Dimensión ambiente psicológico: la que representa el sufrimiento y la muerte con de 07 ítems para su desarrollo, la inadecuada preparación para afrontar las necesidades emocionales con 03 para su desarrollo, y la ausencia de apoyo personal que dispone de 03 ítems para su desarrollo, y la incertidumbre respecto del tratamiento con 05 ítems para su desarrollo. Dimensión ambiente social: la que representa los conflictos que se dan con los médicos con 05 para su desarrollo, y el conflicto entre sus pares y jefes inmediatos con 05 ítems para su desarrollo (29).

La escala en referencia ha sido elaborada de medida tipo Likert, donde cada uno de los enunciados (34 ítems), cuentan con 05 probables respuestas, según detalle:

Siempre (5 puntos), Casi Siempre (4 puntos), A veces (3 puntos), Casi Nunca (2 puntos), Nunca (1 punto).

El puntaje total bruto para obtenerse varía de 34 a 170 puntos. A mayor puntuación acumulada, se traduce en mayor presencia de estresores el nivel laboral que experimenta el individuo participante

3.7.3 Validación

La validación se realizó a través de juicio de expertos, participaron como expertos 10 licenciadas de enfermería con más de 01 década de experiencia profesional, de las cuales 06 son Jefas de Servicio, 01 Enfermera Supervisora y 03 enfermeras asistenciales, para ver la concordancia de expertos se aplicó la prueba binomial obteniéndose una $P= 0.00098$, siendo “ P ” < 0.05 , lo que refiere que el instrumento tiene validez y la concordancia entre los jueces es estadísticamente significativo, mediante la prueba binomial (29).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad fue determinada a través de la aplicación del coeficiente de Alfa de Cronbach, la valoración final para este instrumento corresponde a 0,948 ($\alpha > 0,6$), lo cual confirma la confiabilidad del instrumento (29).

3.8 Plan de procedimientos y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para el relevamiento de data

Se hará entrega del presente proyecto al Comité de Ética respectivo de la Institución Académica Universitaria Norbert Wiener.

Una vez autorizado el proyecto presentado ante la instancia universitaria, se desarrollarán las gestiones correspondientes tendientes a lograr la autorización mediante la presentación de una solicitud que estará dirigida al director del Hospital de Ate Vitarte, y de esta manera conseguir el permiso respectivo para realizar las actividades de campo con las enfermeras de UCI. Al recibir la autorización indica por el centro asistencial, se procederá a tomar contacto virtual con los profesionales enfermeros, para poder realizar el proceso de relevamiento de datos propiamente dicho de manera virtual por los aspectos coyunturales de la Pandemia del COVID 19.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Este proceso de relevamiento de data se llevará a cabo a partir del mes de setiembre del 2021. Procediendo en primera instancia a elaborar la relación de los 75 enfermeros, a los que se les aplicara los cuestionarios.

Se debe precisar, que por aspectos coyunturales de la actual pandemia que atravesamos el relevamiento de información se realizará en primera instancia tomando contacto telefónico con el profesional enfermero a efecto de invitarlos a participar del estudio, y solicitarles su autorización verbal, una vez brindada esta se procederá a informarle en que consiste el

desarrollo del estudio, darle detalle de las garantías con las que se desarrolla, explicarles cómo se realizará el relevamiento de información, y recabar el correo electrónico y/o el teléfono móvil que cuente con aplicativo Whats App a los que se remitirán el instrumento virtual a aplicar..

Se precisa que tanto el correo electrónico como el teléfono móvil con aplicativo Whats App pueden pertenecer al profesional o contacto que este autorice.

Asimismo se optará como aspecto contingente para garantizar la aplicación de los instrumentos por profesional comprometido a desarrollarlo, que se puedan registrar más de 1 correo electrónico o teléfono móvil con aplicativo Whats App disponibles.

Se precisa que el cuestionario se aplicará mediante la herramienta virtual Google Docs, enviándole el link de acceso respectivo a los correos y teléfonos móviles registrados por cada profesional enfermero de UCI. Sin embargo, es conveniente precisar que antes del envío del link de acceso al cuestionario, se realizara una llamada telefónica para comunicarles el envío respectivo.

De presentar algún inconveniente el profesional enfermero con el tratamiento digital del cuestionario, se brindará la asistencia técnica del caso en primera instancia vía telefónica, y de ser estrictamente necesario de manera personal. A fin de que se pueda cumplir con el envío de los cuestionarios correspondientes.

Análisis Datos

Se llevará a cabo mediante el desarrollo de la estadística denominada descriptiva. Para la medición de la variable respectiva se utilizará la escala de Staninos realizando el procedimiento para cada dimensión. La data será ingresada en una plantilla del programa Microsoft Excel para su organización y control de calidad, luego serán exportados para su análisis respectivo al software estadístico SPSS 25.0, en donde se harán los cálculos respectivos y se desarrollarán tablas para las variables exploradas. También se desarrollarán las gráficas correspondientes.

3.9 Aspectos Éticos

El contexto en el que se desarrollará el estudio debe considerarse aspectos relativos a la salvaguarda de los participantes en la investigación. Por tal, se prioriza tener en cuenta los principios bioéticos de justicia, beneficencia, autonomía, y no maleficencia. Estos se detallan de la siguiente manera:

Principio de Justicia

Se desarrollará desde el punto de vista de un sistema igualitario, que establece el pleno derecho a la salud igualitaria. Se recalca que todos los participantes del estudio no sufrirán discriminación alguna.

Principio de Autonomía

Consiste en respetar la voluntad de los pacientes al momento de aplicar el estudio. A cada uno se le brindarán los detalles del estudio para solicitar su consentimiento de participación.

Principio de Beneficencia

Hace referencia a los actos de buena fe, humanidad, amor, altruismo, caridad o amabilidad. La beneficencia es comprendida por cualquier tipo de acción que presenta por finalidad procurar el bienestar del prójimo. Por tal aspecto, inmediatamente se conozcan los resultados de los cuestionarios, estos se pondrán a disposición del área de gestión del potencial humano del centro hospitalario a efecto se diseñen intervenciones de mejora de la calidad respecto de las intervenciones que ejecute enfermería. Complementariamente a esto a los profesionales de enfermería a modo de recompensa por el tiempo brindado, se les facilitara cartillas informativas en materia del autocuidado para prevenir el estrés laboral

Principio de no maleficencia

Hace referencia a no infringir daño intencionalmente o realizar alguna acción negligente. Dando prioridad a la previsión del daño físico, psicológico, social y mental. A cada participante dentro del estudio se le informará que la investigación no tiene implicancia de riesgo para su integridad individual o salud, y que se mantendrá la confidencialidad de la información recabada.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2020																				2021											
	Agosto					Setiembre				Octubre					Noviembre				Diciembre					Enero					Febrero	Marzo - Mayo	Julio	Agosto
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1			
Identificación del Problema		x	x	x																												
Búsqueda bibliográfica				x	x	x																										
Elaboración de situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							x	x																								
Elaboración de importancia y justificación de la investigación								x	x	x																						
Elaboración de los objetivos de la investigación										x	x																					
Elaboración del: enfoque y diseño de investigación																					x	x										
Elaboración de: población, muestra y muestreo																						x	x	x								
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos																							x	x	x							
Elaboración de los aspectos bioéticos																										x	x					
Elaboración de los métodos de análisis de información																											x	x				
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio																											x		x			
Elaboración de los anexos																											x					
Aprobación del proyecto																															x	
Sustentación del proyecto de estudio																																x

4.1 Presupuesto

	Precio Unitario S/.	Cantidad	Precio Total S/.
Recursos Humanos			
Encuestadores			
Bioestadísticos			
Recursos Materiales y Equipos			
Archivadores	4	10	40
Perforador	30	1	30
Engrapador	35	1	35
Papel Tamaño Carta / millas	2	35	70
Tinta de impresión	25	3	75
USBs	2	25	50
Lapiceros	6	0.5	3
Laptop	1	2500	2,500
Liquid Paper	2	8	16
Servicios			
Fotocopiado	0.20	200	4
Anillado	3	30	90
Gasto Administrativo y/o Contingencias			
Movilidad/ por traslado	10	10	100
Alimentación/ ración	10	16	160
Internet fijo/ mes	150	6	900
Servicio de telefonía móvil/ mes	60	6	360
TOTAL			4,433

REFERENCIAS

1. Vázquez A. Intervenciones efectivas que reducen los niveles de estrés en los profesionales de enfermería. JAMA Intern Med [Internet]. 2016 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 177(2):195. Disponible desde: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2588814>
2. Simin D, Adib P. El síndrome de burnout en centros hospitalarios de atención especial y áreas críticas. Int J Prev Med [Internet]. 2017 [acceso 15 de setiembre del 2020]; 8:1–7. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6151971/>
3. 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] 2019 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 57(1): 72-88. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
4. Gil P. Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. Información Psicológica [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 100(2): 68-82. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
5. García C. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 19: 1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>

6. Acevedo G. Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. *Developpt Cientif Enferm* [revista en Internet] 2018 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 19(3):15-19. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
7. Navinés R., Martín R. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica* [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 146(8): 359-366. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>
8. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: Un estudio de prevalencia. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 12(3): 125-150. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/docencia3.pdf>
9. Rashaun K. The Consequences of Nursing Stress and Need for Integrated Solutions. *Physiology & behavior* [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de setiembre del 2020]; 176(5): 139-148. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4664060/pdf/nihms739136 .pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4664060/pdf/nihms739136.pdf)
10. Elena H. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 38 15(3):161-166. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
11. Badillo C. The effectiveness of current approaches to workplace stress management in the nursing profession: An evidence based literature review occupational and

- Environmental Medicine [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 60(1): 10-15. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/oemed/60/1/10.full.pdf>
12. Santos L. A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. Journal of Advanced Nursing [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 73(5):1017-1034. Disponible en: <http://200.48.82.27/handle/UNSAAC/2416>
13. Correa T. Nursing staff under heavy stress: focus on Greece A critical review. International Journal of Caring Sciences [revista en Internet] 2019 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 4(1):11-20. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3342/MORALES%20VILLA GOMEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3342/MORALES%20VILLA%20GOMEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Marchena I. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. Revista Espanola de Cardiologia [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 64(8): 688- 696. Disponible en: http://appswl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90024424&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=25&ty=106&accion=L&origen=cardio&web=www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=25v64n08a90024424pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf
15. Diaz D. Ética de la investigación - Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética; 2016. Disponible en: <http://www.cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito.pdf>

16. Laguna H. Consolidating job stress interventions for nurses: A literature review. *Brunei Darussalam Journal of Health* [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 6(2): 44-55. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/309478690_Consolidating_job_stress_interventions_for_nurses_A_literature_review/link/5812362b08aea_cf64e256d7/download
17. Morales V. Reducing Nurses' Stress: A Randomized Controlled Trial of a Web-Based Stress Management Program for Nurses. *Appl Nurs Res.* [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 32(2): 18-25. Disponible en: <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/5349>
18. Diaz D. Work stress interventions in hospital care: Effectiveness of the Discovery method. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 15 (2): 1-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5858401/pdf/ijerph-15-00332.pdf>
19. Barrios B. Occupational stress management and burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments: A literature review. *Workplace Health and Safety* [revista en Internet] 2017 [access 28 de setiembre del 2020]; 63(7): 308-315. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2165079915576931>
20. Correa M. Mindfulness-Based Stress Reduction: An Intervention to Enhance the Effectiveness of Nurses' Coping with Work-Related Stress. *International Journal of Nursing Knowledge* [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 25

(2):119-1130. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/2047-3095.12025>

21. Marchena D. Effect of Spiritual Intelligence Training on Perceived Stress in a Psychiatric Nurse. *International Journal of Medical Research & Health Sciences* [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 7(11): 6-10. Disponible en: <https://www.ijmrhs.com/medical-research/effect-of-spiritual-intelligence-training-on-perceived-stress-in-a-psychiatric-nurse.pdf> 40
22. Fong A. The effectiveness of cognitive behavioral interventions in reducing stress among nurses working in hospitals: a systematic review. *Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* [revista en Internet] 2019 [acceso 28 de setiembre de 2020]; (7):1. Disponible en: https://www.nursingcenter.com/pdfjournal?AID=3531152&an=01938924201412070-00003&Journal_ID=3425880&Issue_ID=3531051
23. Rickard G. Organisational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. *Collegian* [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de setiembre del 2020]; 19(4):211-221. Disponible en: [https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(12\)00062-5/fulltext](https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(12)00062-5/fulltext)
24. Shariatkhah J. The Effects of Cognitive Behavioral Stress Management on Nurses' Job Stress. *Iranian journal of nursing and midwifery research* [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 22(5):398-402. Disponible en: <http://europepmc.org/articles/pmc5637151> 23.

25. Gilmartin H. Mindfulness Practices for Healthcare Providers – A Systematic Literature Review. American Journal of Medicine [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 130(10):1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.05.041>
26. Dobnik M. Work-Related stress factors in nurses at Slovenian hospitals - A cross-sectional study. Zdravstveno Varstvo [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de setiembre del 2020]; 57(4):192-200. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6172526/pdf/sjph-57-192.pdf>
27. Bhui K. White P. A synthesis of the evidence for managing stress at work: A review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. Journal of Environmental and Public Health 41 [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de setiembre de 2020]; 1(2012):1-12. 2012;2012. Disponible en: Journal of Environmental and Public Health
28. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería [Internet]. Fundamentos de enfermería Universidad del Cauca. Colombia: Universidad de Cauca; 1996. p. 1-15. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
29. Preciado M, Psychometric analysis of the stress scale for Mexican nursing professionals. American Journal Nursing [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de setiembre de 2020]; 5(10):1-17. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL ¿Cuál es el nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?</p>	<p>GENERAL Determinar el nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021</p>	<p>GENERAL</p>	<p>Variable: Nivel de estrés laboral</p>	<p>Tipo de investigación Nivel Aplicativo</p>
<p>Específico ¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión ambiente físico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?</p>	<p>Específico Identificar el nivel de estrés según la dimensión ambiente físico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021</p>	<p>No aplica el desarrollo de la Hipótesis por tratarse de un estudio con diseño descriptivo.</p>	<p>Dimensiones D1: Ambiente Físico</p>	<p>Método y diseño de investigación Método Inductivo - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo</p>
<p>¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión de ambiente psicológico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de estrés según la dimensión de ambiente psicológico en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021</p>		<p>D2: Ambiente Psicológico</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión ambiente social en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?</p>	<p>¿Cuál es el nivel de estrés según la dimensión ambiente social en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021?</p>		<p>D3: Ambiente Social</p>	
				<p>Población y muestra 75 profesionales enfermeros de la UCI del Hospital Ate Vitarte</p>

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE : Nivel de Estrés Laboral

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Nivel de estrés laboral	Es la tensión existente en el organismo humano donde se confrontan la demanda de exigencias a la que se somete una persona y los recursos con los que cuenta para afrontarlas (24).	Es la tensión existente en el organismo humano donde se confrontan la demanda de exigencias a la que se somete el profesional que presta servicios en la UCI del Hospital Ate Vitarte y los recursos con los que cuenta para afrontarlas. Este nivel de estrés será medido o valorado mediante el instrumento denominado Nursing Stress Scale (NSS), obteniéndose resultados como bajo, medio, o alto nivel de estrés laboral	Dimensión Ambiente Física	Carga Laboral	6 ítems (1, 25, 27, 28 30, 34)	Ordinal	Baja (34 –70) Puntos
			Dimensión Ambiente Psicológica	Fallecimiento Nivel de preparación profesional Nivel de apoyo Dudas sobre el tratamiento	18 ítems (3, 4, 6, 7, 8,11, 12, 13, ,15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)		Media (71 – 120) Puntos
			Dimensión Ambiente Social	Conflicto con los médicos Conflicto con otras enfermeras y supervisores	10 ítems (2,5,9,10,14, 19,20,22,24 29,35)		Alta (121- 170) Puntos

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE EVALUACION DEL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS NURSING STRESS SCALE (NSS)

Introducción Buenos días (tardes) colega, soy, Violeta Espinoza Acuña egresada de la especialidad de cuidado intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar el nivel de estrés laboral de los enfermeros de UCI del Hospital Ate Vitarte. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a):

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 34 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica :

Nunca (1 punto), Casi Nunca (2 puntos), A veces (3 puntos), Casi Siempre (4 puntos), Siempre (5 puntos),

Características sociodemográficas

Sexo:..... Edad:

Periodo ejerciendo labores en el hospital:

Unidad o área en que labora:

Ítems del Instrumento

PREGUNTAS	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1. Tiene interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.					
2. Recibe críticas de un médico.					
3. Realiza cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.					
4. Se siente impotente en el caso de que un paciente no mejore.					
5. Tiene algún problema con un supervisor o jefe.					
6. Le resulta estresante tener que hablar con un paciente sobre su muerte cercana. (En caso de algún paciente en estado crítico).					

7. Tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) sobre problemas en el servicio.					
8. Le resulta estresante la muerte de un paciente.					
9. Tiene problemas con uno o varios médicos.					
10. Siente miedo de cometer errores en los cuidados de enfermería de un paciente.					
11. Tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.					
12. Le resulta estresante la muerte de un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha.					
13. Le resulta estresante o preocupante que un médico no esté presente, cuando un paciente está a punto de fallecer.					
14. Se siente en desacuerdo con el tratamiento que brinda el personal médico a un paciente.					
15. Se siente insuficientemente preparado/a para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.					
16.No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes.					
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.					
18.No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.					
19.Tomar decisión sobre un paciente cuando el medico no está disponible					
20.Pasar temporalmente a otros servicios con de personal					
21.Ver a un paciente sufrir					
22.Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios					
23.Sentirse emocionalmente insuficiente preparado para ayudar emocionalmente al paciente					
24.Recibir críticas de un supervisor					
25.Personal de turno imprevisible					
26.El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente					
27.Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería					
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente					
29.Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio					

30.No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería					
31.El medico no está presente en una urgencia medica					
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento					
33.No saber el manejo y funcionamiento de un equipo especializado					
34.Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.					

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR

EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le hace participe en esta investigación sanitaria. Antes de tomar decisión si es participe o no, debe comprender y conocer cada apartado que se indica.

Título del proyecto: Nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Ate Vitarte - 2021

Nombre de la investigadora principal: Lic. Violeta Espinoza Acuña

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de estrés laboral de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ate Vitarte - 2021.

Beneficios por participar: Los participantes del presente estudio tendrán como beneficio; el conocer los resultados generales del estudio en que participan, conocer las respuestas correctas del cuestionario, recibir documentos informativos, cartillas, trípticos u otros respecto del manejo del estrés laboral para profesionales de enfermería especialmente en las UCI, y se priorizará la participación de los profesionales de enfermería en los talleres, programas o eventos educativos presenciales y/o virtuales que en esta materia u otras desarrolle el Hospital de Ate Vitarte.

Inconvenientes y riesgos: No existe, solo se le pedirá absolver las preguntas del cuestionario.

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

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

Renuncia: Usted puede optar por retirarse de la investigación en el momento que estime pertinente, sin pérdida de los beneficios ofrecidos y que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Violeta Espinoza Acuña responsable del equipo (teléfono móvil N.º 947801405 o al correo electrónico: violeta-ea24@hotmail.com)

Contacto con el Comité de Ética: Si usted presentará alguna inquietud respecto de sus derechos, o asume que sus derechos han sido afectados o vulnerados, puede dirigirse al Dr. (a)....., Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la Av. Arequipa 964, Distrito de Lince, teléfono anexo, correo electrónico: comité_etica@uw.edu.pe.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria y optar por retirarse en el momento que considere pertinente.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que

finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

