

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”**

VALENCIA CARRASCO, Graciela

Asesora:

M Cs. MORALES PERALTA, Lucy Elizabeth

CAJAMARCA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS:

**“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”**

**Tesis presentada en cumplimiento de los requerimientos para optar el Título
Profesional de Licenciada en Enfermería**

Bach. Enf. VALENCIA CARRASCO, Graciela

Asesora:

M Cs. MORALES PERALTA, Lucy Elizabeth

CAJAMARCA - PERÚ

2021

Copyright © 2021 by

VALENCIA CARRASCO, GRACIELA

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

**“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”**

JURADO EVALUADOR

Dra. CHILON MOZA, Emiliana
Presidente (a)

Dra. CHÁVEZ CABRERA, Dolores Evangelina
Secretario (a)

M Cs. MORALES PERALTA, Lucy Elizabeth
Asesora (a)

DEDICATORIA

A Dios, por darme todos los días la fuerza necesaria para salir adelante, de esta manera poder lograr uno de mis anhelos más deseados el cual es culminar mi formación profesional de manera exitosa.

A mi hermosa madre Isabel Carrasco, por darme la vida, por sus palabras infinitas de aliento, por su permanente motivación que me ha permitido ser una persona de bien. Además, me enseñó que por más difícil que se presenten las situaciones en la vida se puede superar, de esta manera salir adelante, así que si logro todo esto se lo debo a ella.

A mi ejemplar padre José C. Valencia, por la perseverancia que lo caracterizan y que me ha infundido siempre, por su valor para salir adelante.

A mis adorables hermanos(as): Juan, Gilmer, Wilfredo, Wilson, Nelly, Margarita, por ser el impulso para lograr mis objetivos ya que ellos son pilares muy importantes de mi vida.

VALENCIA CARRASCO, Graciela

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por mantenerme con vida y salud; el cual hace que siga el paso a paso de mis planes para poder cumplir mis objetivos anhelados.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, mi casa de estudios, por recibirme en sus aulas durante toda mi formación profesional.

Al Hospital Regional Docente de Cajamarca, por el apoyo brindado contribuyendo en la culminación de esta investigación.

Mi asesora, M Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta, por su apoyo y orientación durante la realización del presente trabajo de investigación.

A mis padres y hermanos por ser el empuje para superarme una y otra vez, ya que eso me motivo a lograr mis objetivos. ¡Los quiero mucho!!!

VALENCIA CARRASCO, Graciela

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
INDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I.....	16
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema.....	20
1.3. Justificación de la investigación.....	20
1.4. Objetivos de la investigación	21
CAPITULO II	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes	22
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Marco conceptual	34
2.4. Definición de términos básicos	46
2.5. Hipótesis:.....	48

2.6. Variables:.....	48
2.7. Operacionalización de variables.....	49
CAPÍTULO III.....	51
MÉTODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN.....	51
3.1. Tipo de investigación.....	51
3.2. Descripción del área de estudio.....	51
3.3. Población y muestra.....	52
3.4. Unidad de análisis.....	52
3.4.1. Criterios de inclusión.....	52
3.4.2. Criterios de exclusión.....	52
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	53
3.6. Validez y confiabilidad de recolección de datos.....	54
3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	56
3.8. Consideraciones éticas.....	57
CAPÍTULO IV.....	58
RESULTADOS, Y DISCUSIÓN.....	58
4.1. Resultados de la investigación.....	58
4.2. Análisis y discusión.....	67
CAPÍTULO V.....	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	73

5.1. Conclusiones	73
5.2. Recomendaciones	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS	84
ANEXO: 01.....	84
ANEXO: 02.....	85
ANEXO: 03.....	87
ANEXO: 04.....	90
ANEXO: 05.....	92
ANEXO: 06.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: N° y % de características inherentes en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021	58
TABLA 2: Niveles de estrés del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.....	61
TABLA 3: Relación de factores asociados inherentes a la enfermera según niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.....	62
TABLA 4: Asociación de niveles de estrés laboral según dimensiones del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.....	66

RESUMEN

La investigación denominada “Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021”, planteó como objetivo identificar los factores asociados a los niveles de estrés laboral, en los profesionales de enfermería, del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. Estudio fue de corte transversal, descriptivo, correlacional. Tuvo una muestra de 50 profesionales de enfermería; se utilizó como técnica la encuesta, instrumento: La escala de The Nursing Stress Scale (NSS). En factores inherentes a la enfermera: según edades fluctúan en el intervalo de 30 a 39 años 42%; sexo femenino 88%; estado civil solteros 40%; religión católica 80%; años de servicio 5 años 38%; horas de trabajo que laboran 150 horas 88%; trabajo adicional 18%; factores asociados relacionados con salud ocupacional y física, de los que tienen enfermedad crónica subyacente 12%; consumo medicación habitual 12%, horas de descanso post guardia 12 horas 86%; asociación por problemas laborales con médicos 30% y enfermeros 22%. Según dimensiones: ambiente físico 66% estrés leve y severo 4%; ambiente psicológico 66% de casos de estrés leve; ambiente social: 70% de casos de estrés leve. Estadísticamente se encontró significancia, la existencia de una relación entre dos variables factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca ($p < 0,05$), lo que indica que se acepta la hipótesis alterna para el estudio.

Palabras clave: estrés laboral, enfermería, factores asociados, niveles de estrés.

ABSTRACT

The research called "Factors associated with levels of work stress in the nursing professional of the emergency service of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, 2021", proposed as an objective to identify the factors associated with the levels of work stress in nursing professionals, of the emergency service of the Cajamarca Regional Teaching Hospital, 2021. The study was cross-sectional, descriptive, correlational. It had a sample of 50 nursing professionals; The survey was used as a technique, instrument: The Nursing Stress Scale (NSS). In factors inherent to the nurse: according to age they fluctuate in the interval of 30 to 39 years 42%; female sex 88%; single marital status 40%; 80% Catholic religion; years of service 5 years 38%; hours of work that work 150 hours 88%; additional work 18%; factors associated with occupational and physical health, of which 12% have underlying chronic disease; regular medication consumption 12%, post-duty rest hours 12 hours 86%; association due to work problems with doctors 30% and nurses 22%. According to dimensions: physical environment 66% mild and severe stress 4%; psychological environment 66% of cases of mild stress; social environment: 70% of cases of mild stress. Statistically significant was found, the existence of a relationship between two variables factors associated with levels of work stress in the nursing professional of the emergency service of the Cajamarca Regional Teaching Hospital ($p < 0.05$), which indicates that the alternate hypothesis for the study.

Keywords: work stress, nursing, associated factors, stress levels.

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería realiza una labor ardua y sacrificada en pro del cuidado del paciente, lo cual le exige una formación holística y de servicio con visión científica para la profesión. Las acciones de los y las enfermeras garantizan la seguridad del paciente en todas las áreas, siendo el área de emergencia una de las más críticas con constante movimiento, gran número de atenciones a pacientes y con exposición constante a riesgos, muchas horas de trabajo en situaciones desfavorables con situaciones que pueden condicionar la aparición de altos niveles de estrés en el personal, que puede manifestarse con sintomatología a nivel físico y/o mental.

La última década ha evidenciado un aumento en las tendencias de estudio asociado a la medición de la salud mental a nivel laboral y la medición del impacto del estrés en los profesionales de los servicios de salud, sobre todo del personal de enfermería del área de emergencia, debido a la gran responsabilidad de sus funciones en la atención de pacientes con diversos factores de riesgo y condiciones de salud.

La aparición de cuadros de estrés puede estar condicionado a situaciones del ámbito laboral, familiar, social, etc. Sin embargo, es que surge dentro del ambiente laboral el que más problemas genera, debido a que afecta directamente el rendimiento profesional, desempeño y organización en el trabajo, llegando incluso a alterar las

funciones biológicas normales de la persona (alteración del sueño, alimentación, dolor y tensión muscular, etc.)²

Se considera que el estrés laboral surge como consecuencia de la interacción entre diversos determinantes y factores asociados como los sociodemográficos, económicos, familiares, sociales, incluyendo los que provienen directamente del contenido, organización y funciones concretas en el trabajo y entorno donde se desenvuelve. Existen diversas organizaciones internacionales, tales como la Organización Internacional del trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud y el Consejo internacional de Enfermería (CIE), que han recogido informes y han evidenciado la importancia de las funciones realizadas por los enfermeros y enfermeras a nivel mundial. Asimismo, han puesto en evidencia diversas falencias y limitaciones en las condiciones de trabajo a las que se ven expuestas en el desarrollo de su labor. Del mismo modo, se ha apreciado una sobre explotación de este grupo profesional, deficiencias serias en torno a la salud y seguridad en el trabajo, sobrecarga laboral, limitación en los insumos, así como salarios muy inferiores a lo merecido³. Por estas razones, sumadas al cansancio físico, agotamiento mental y escasa retribución, estos profesionales se ven más afectados que otros a padecer las consecuencias del estrés diario asociado a su labor.

Se pretende a través de esta investigación conocer los “factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del

Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021” que permitirá obtener información actualizada que motive a la búsqueda de estrategias preventivo promocionales y evite el estrés, mejore la calidad de vida de los licenciados de enfermería.

Es necesario, además, conocer los niveles de estrés a los que se ven expuestos los profesionales de enfermería, e identificar los factores asociados que los condicionan y su grado de asociación, con el fin de lograr mejorar y optimizar el ambiente laboral, tanto a nivel físico como organizacional, optimizando la calidad de atención al usuario.

La investigación, está estructurada en capítulos, el Capítulo I, describe el problema de investigación, detalla la justificación y enumera los objetivos de la investigación. En el Capítulo II, se detallan el marco teórico, antecedentes, las bases teóricas y conceptuales de la investigación. En el Capítulo III, se describe la metodología de investigación, ámbito y población del estudio, criterios de inclusión y exclusión, tamaño muestral, validez y confiabilidad del instrumento, principios éticos. El capítulo IV, presenta los resultados, análisis y discusión de datos. Finalmente, el capítulo V, presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación ⁴. Por tanto, es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. Dentro de este contexto, se puede hablar de factores asociados definiéndolos como aquellas características de las condiciones del trabajo y su organización que pueden constituir un riesgo para la salud de los trabajadores, cuando éstos experimentan estrés laboral de forma prolongada en el tiempo ⁴.

El estrés ha sido considerado una causa de enfermedad profesional. Diversos estudios muestran que uno de los grupos más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de los profesionales de enfermería. Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a

esta población. El incremento de la carga laboral, la pérdida de seguridad laboral, la falta de suministros para la prestación de servicios, los bajos salarios, la falta de recurso humano de enfermería y el incremento de procesos judiciales, son factores que generan sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental en este grupo de trabajadores ⁵.

El estrés de origen ocupacional es producto de la interacción entre múltiples factores de riesgo, incluyendo aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales. Entre estos se ha descrito: el contexto macro social y el estrato socioeconómico; el tipo de trabajo; el apoyo social, dentro y fuera del trabajo; los sentimientos de autoestima y de control; tipo de personalidad; la edad y el género características inherentes a la enfermera ⁶.

Los factores predisponentes: incluye en esta dimensión variables sociodemográficas asociadas con las actitudes y creencias en torno a la salud y la enfermedad, tales como composición familiar, edad, sexo, estado civil, clase social, ocupación; han generado que se presente niveles de estrés del profesional de enfermería considerando que del área de emergencia tienen una prevalencia muy alta, que tiende a asociarse con enfermedades cerebro vasculares, alteraciones mentales, problemas laborales anteriores, sensación de

falta de seguridad, ambientes conflictivos, entre otros, si no es manejado a tiempo ⁷.

Entre las probables causas que se asocian al estrés laboral, se consideran a factores psicosociales como el miedo a perder el empleo, conflictos laborales o personales; factores biológicos como cansancio, enfermedades de fondo, etc. Factores laborales como ambiente hostil, trabajos mecánicos y repetitivos, la falta de expectativas, la insatisfacción laboral, entre otros, que hacen que el estrés aumente considerablemente ⁸.

Las precarias condiciones laborales en las cuales ejercen el y la profesional de enfermería, manifiestas en la pérdida de estabilidad laboral, de prestaciones sociales y de pago de recargos nocturnos y festivos, en el incremento de la jornada laboral y en el escaso tiempo de dedicación al cuidado directo, entre otros, expresan los efectos del modelo neoliberal aplicado al sector salud e impactan negativamente el cuidado y la calidad de vida personal y familiar de los profesionales, porque restringen poderosamente la realización de necesidades para el pleno desarrollo humano ⁹.

Determinados grupos son más vulnerables a los efectos del estrés, en especial aquellos que cuidan a personas con cierto grado de dependencia (Matey, 1996). En España, entre las profesiones más aquejadas por el estrés, se encuentran un 44,1 % de los médicos y las enfermeras padece de estrés laboral, como reflejan

los datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo. Ambos colectivos tienen en común el hecho de que trabajan con personas y su labor comporta una gran responsabilidad social ¹⁰.

En el Perú, el Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud (SINESSS) ¹¹, indicó que al año 2018, el 80% de sus afiliados que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés asociado a su labor. En el artículo de Sánchez Vera K, et al. Refiere que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias-instituto de gestión de servicios de salud, es alto encontrándose en un 67.7% ¹².

El propósito del estudio es tener una información actualizada sobre el estado de salud mental del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, frente al momento que se está atravesando por episodios de la pandemia COVID-19, momento en que se tomó la encuesta sobre Factores asociados a niveles de estrés laboral, resultados que permitirá obtener información actualizada que motive a la búsqueda de estrategias preventivo promocionales y evite el estrés, mejore la calidad de vida y de atención a los usuarios y optimizar el ambiente laboral.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

Según la problemática expuesta se pretende conocer la situación de salud sobre factores asociados estresantes del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, que incrementan significativamente el nivel de estrés laboral trayendo consigo problemas de salud ocupacional.

A través del presente estudio se considerará como referencia para trazar estrategias preventivo promocional para enfrentar factores asociados al estrés laboral, fortaleciendo así la capacidad de resiliencia de la enfermera, plantear una mayor calidad de vida laboral y mejorar la aptitud de atención a los usuarios.

Se pretende que la presente investigación sirva de referencia para futuros estudios, sobre el tema y se amplíen en busca de estrategias en bien del profesional de enfermería y disminuir los riesgos laborales asociados.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

- Establecer los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores asociados al estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.
- Determinar niveles de estrés en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.
- Determinar la relación entre los factores asociados y niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel Internacional

Carrillo – García C y cols. (2018) España. Realizaron una investigación titulada; “Estrés laboral en el equipo de enfermería de un Hospital General tomando como referencia el modelo demandas-control-apoyo de Karasek”. El análisis de datos evidenció la existencia de un nivel moderado de estresores, entre los que destacan, un déficit de apoyo social por parte de los jefes, que resultó ser más acusado en el grupo de profesionales adscritos a la dirección de enfermería (2,89 vs 2,49; $p < 0,05$). Ninguna de las dimensiones se mostró asociada a las variables socio laborales sexo, edad, turno y tipo de contrato. Se concluyó afirmando que existe una percepción moderada de estresores laborales y escaso apoyo social por parte de los superiores ¹³.

Flores G y Ochoa K (2018) Guayaquil. En su estudio titulado; “Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en las áreas de emergencia del hospital del niño”. Se aplicó una encuesta que describe las características sociodemográficas de la población y las principales manifestaciones físicas, psíquicas y ambientales que promueven el estrés laboral (cuestionario de Maslach).

Se encontró que la población de estudio la constituyen mujeres adultas, casadas, con antigüedad laboral mayor a 8 años. Sin padecimiento clínicos. Con niveles de estrés bajos, con causa mayoritariamente: cansancio físico, ansiedad y responsabilidad excesiva ¹⁴.

Agurto L y Cumbicus D (2017) Ecuador. En su investigación titulada “Determinar las manifestaciones del estrés laboral en el personal de enfermería que labora, Hospital Moreno Vásquez”. Gualaceo, fue una investigación de tipo cuantitativo y descriptivo; con una población de 35 miembros del personal de enfermería que laboraban en el Hospital Moreno Vásquez. Se utilizó formularios validados por las autoras. Se entró como resultados que 91% de población, corresponde a mujeres y 9% a hombres, los niveles de estrés en el personal de enfermería señalan que el 43% del personal presenta estrés moderado y el 11% estrés severo ¹⁵.

Sanders S (2016) Honduras. En su estudio denominado “Estrés laboral en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Tegucigalpa”, Obtuvo como resultados que las manifestaciones físicas más comunes, en orden de frecuencia son la fatiga, concentración deficiente, la irritabilidad e incapacidad para descansar ¹⁶.

Chuhurra F y cols. (2015). En su investigación titulada “Factores de riesgo de estrés laboral entre el personal de enfermería que trabaja en los servicios de emergencia del Hospital Universitario Nacional de Referencia en enero de 2015”. Concluyo: que los enfermeros de urgencias del Hospital Universitario de Referencia Nacional tienen factores de riesgo de estrés laboral y su salud mental es buena¹⁷.

Castillo I y cols. (2014) Colombia. Ejecuto una tesis titulada “Identificar factores relacionados con el estrés laboral de enfermeros en dos hospitales de Cartagena”. Fue un estudio de análisis transversal. El total está compuesto por 156 enfermeras de dos hospitales, quienes utilizaron la herramienta "Nursing Stress Scale" (NSS) para medir siete factores relacionados con el entorno físico y psicológico, y dos factores relacionados con el entorno social del hospital. Se concluyó estableciendo que la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores de tipo personal y laboral ¹⁸.

Castillo L y cols. (2014) Colombia. Realizo un estudio “Una encuesta para determinar factores relacionados con el estrés laboral de enfermeras en dos hospitales de Cartagena”. Se realizó un análisis transversal de 156 enfermeras de dos hospitales de Cartagena. Utilizando la herramienta "Nursing Stress Scale" (NSS), los resultados mostraron que la prevalencia de altos niveles de estrés fue

del 33,9%. Las variables relacionadas con el estrés fueron: menos de 30 años, tener pareja, trabajar en una consulta externa, tener contrato a plazo fijo y tener relación con la empresa por más de dos años. Finalmente, se señala que la presión de los profesionales está relacionada principalmente con factores personales y laborales, como el tipo de servicio y la contratación para la que trabajan ¹⁹.

2.1.2. A nivel Nacional:

Vargas M (2018) Lima. En su tesis “Nivel de estrés laboral en los enfermeros (as) del Hospital militar geriátrico Chorrillos, en el año 2018”. Se obtuvo como resultados que el 66.7% contaba con un nivel medio de estrés, el 30.8% presentaba un nivel alto de estrés y el 2.6% un nivel bajo de estrés. Se concluyó afirmando que, el nivel de estrés laboral en enfermeros (as) del Hospital Militar Geriátrico es medio, por lo que es importante que se analice en esta problemática las razones por las que se da el abandono laboral y ausentismo ²⁰.

Sánchez K (2017) Lima. En su estudio denominada “Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud”, Fue un estudio cuantitativo, observacional y transversal analítico. Los factores asociados al estrés fueron: tiempo que labora, número de

atenciones por turno y edad del personal asistencial prehospitalario, se estableció que la prevalencia de estrés laboral es 68% en el personal asistencial ²¹.

García J y Méndez Z (2021) Trujillo. Realizaron una investigación titulada “Factores relacionados al estrés laboral en enfermeros de emergencia en un Hospital nivel II-2, Huaraz 2020”. Se empleó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, y se usó el cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”. Los resultados mostraron que el estrés laboral es un problema de salud relevante en los enfermeros, los factores físicos y psicológicos presentaron ser más relevantes relacionados al estrés laboral por lo que deberían ser tomados en consideración ²².

Chipana M (2017) Lima. En su investigación para determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que adoptan los enfermeros de un hospital de Minsa de Chanchamayo. Esta es una encuesta transversal cuantitativa. Su hipótesis indica que las enfermeras que trabajan en hospitales tienen una presión laboral moderada y han aplicado parcialmente estrategias de afrontamiento. La conclusión es que la mayoría de las enfermeras tienen bajos niveles de estrés laboral y pueden aplicar plenamente estrategias de afrontamiento ²³.

2.1.3. A nivel Local:

Huamán N (2017). En su tesis denominada: “Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del hospital general de Jaén”, tuvo como objetivo determinar los principales estresores laborales y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería. Para esto aplicó el del cuestionario de afrontamiento al estrés validado y el cuestionario de estresores laborales en personal de enfermería de Escriba et al. Se concluyó afirmando que, los estresores laborales, errores laborales, conflictos y sobrecarga de trabajo, pueden manejarse de mejor manera por medio de la organización y empatía ²⁴.

Olea D (2019) Chota. En su investigación tuvo como objetivo de determinar los factores relacionados al estrés en el profesional de Enfermería que trabaja en el servicio de Emergencias en el Hospital José Soto Cadenillas. Se empleó una muestra de 40 enfermeros(as) a los que se les aplicó el cuestionario “The Nursing Stress Scale”. Se concluyó determinado que los factores relacionados al ambiente físico más estresantes son la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (65%), Los factores del ambiente psicológico más estresantes son ver a un paciente sufrir (75%). Y el factor del ambiente social más estresante es que el médico no está presente en una urgencia (50%) ²⁵.

2.2. Bases teóricas

A continuación, se describen los distintos modelos explicativos de factores asociados a niveles de estrés laboral:

a. Modelo Cibernético del estrés laboral de Edwards

“Este modelo trata de integrar aspectos de la literatura sobre autorregulación y el estrés ocupacional. De acuerdo con este modelo, el estrés en las organizaciones podría ser conceptualizado no en términos de las distintas características de la persona o del ambiente sino en términos de la relación entre ambos dos. En este sentido, el estrés organizacional se define como los niveles de discrepancia entre la percepción del estado actual en el que se encuentra la persona y el estado deseado, en la medida en que el sujeto considera importante esta discrepancia. Las concepciones del estado tanto actual como deseado se describirían de manera amplia, abarcando tanto la representación subjetiva de las condiciones laborales actuales como las metas, valores y objetivos específicos que la persona desea alcanzar”²⁶.

b. Modelo de Demandas y Recursos de Demerouti y colaboradores

“El modelo de Demandas y Recursos laborales enfatiza principalmente la existencia de dos líneas paralelas de desarrollo, por un lado, las demandas laborales y el desgaste o agotamiento del profesional, y por otro los recursos laborales y la des implicación. Este modelo asume que cuando las personas se

encuentran en una situación donde las demandas laborales son altas y los recursos limitados, esto producirá una situación de desgaste energético y de desmotivación que favorecería el desarrollo de desgaste profesional, sea cual sea el tipo de profesión. Las demandas laborales se refieren a aquellos aspectos físicos, sociales y organizacionales que requieren un esfuerzo físico o mental mantenido y que por tanto conlleva un coste psicológico y fisiológico. Basado en el modelo de control de la demanda de gestión de Hockey, las demandas laborales se perciben como estresores ambientales donde las personas tienen que desarrollar estrategias de protección frente a ellos. Por otro lado, los recursos laborales hacen referencia a aspectos tanto físicos, como psicológicos, sociales u organizacionales que facilitan la consecución de los objetivos laborales y reducen los costes físicos y psicológicos asociados a las demandas, estimulando el desarrollo y crecimiento personal. Por tanto, el proceso de desgaste seguiría dos caminos. El primero, relacionado con el agotamiento y la extenuación producidos por la sobrecarga de las demandas laborales, y el segundo vinculado con la falta de recursos que exacerba los efectos negativos de las demandas y que degenera en conductas de des implicación y abandono. Las últimas conceptualizaciones de este modelo reducen significativamente el número de demandas laborales a factores de sobrecarga, y también en el número de recursos permaneciendo el apoyo social. Asimismo, aparecería una variable de recursos personales relacionada con aquellos aspectos de la persona que se encuentran

generalmente relacionados con factores de resiliencia. Es decir, las percepciones de las personas en cuanto a su capacidad para controlar y actuar con éxito sobre su entorno. Estos recursos actuarían como moduladores del proceso”²⁶.

c. Modelo de Esfuerzo-Recompensa de Siegrist

“El modelo de esfuerzo-recompensa enfatiza la importancia de los roles sociales en la medida en que pueden ofrecer a la persona oportunidades de contribuir o realizar tareas (generando sensaciones de auto-eficacia), oportunidades de sentirse recompensados y valorados (incrementando la autoestima) y oportunidades de pertenencia a un grupo significativo para la persona. A partir de estas consideraciones, esta teoría establece la falta de reciprocidad o equidad entre ganancias y costes como agente causante de un estado de estrés emocional que degeneraría en desgaste profesional y problemas de salud. Asimismo, el modelo asume que en muchos trabajos no existe una completa especificación del puesto que favorezca un balance equilibrado entre los esfuerzos requeridos y las recompensas que se otorgan. Estos sentimientos de ser tratado injustamente y de falta de reconocimiento como resultado de un sistema inapropiado de recompensas generan una serie de respuestas de estrés del sistema nervioso autónomo. Este hecho es debido a la experiencia recurrente de déficit de recompensa que impediría la capacidad de regulación y adaptación al entorno. A largo plazo, este nivel de desajuste entre altos niveles de esfuerzo y baja

recompensa conduciría a un desgaste profesional y aumentaría el riesgo de enfermedad como consecuencia del estrés mantenido”²⁶.

d. Modelo Transaccional de Moreno-Jiménez

“Las investigaciones clásicas en estrés organizacional y desgaste profesional generalmente se han centrado en los efectos directos de las variables organizacionales, sociales, de la tarea o variables de personalidad como agentes causantes e independientes del proceso de estrés. Sin embargo, si seguimos el modelo teórico cognitivo-motivacional-relacional de Lazarus, esta asunción entra en conflicto con una concepción de las respuestas emocionales como dependientes de los significados relacionales construidos como fruto de la interacción entre la persona y el ambiente. De hecho, Lazarus considera ineficaz como medida de reducción del estrés, intentar modificar las condiciones laborales sin tener en cuenta los objetivos, metas, recursos y creencias de los trabajadores. De hecho, muchos estudios han tratado de reflejar esta variabilidad interindividual en la percepción de las variables organizacionales, si bien en muchos casos se ha quedado reducido a un tratamiento estadístico de los datos sin tener un reflejo real por evaluar la manera en que las experiencias laborales son percibidas e interpretadas por la persona. Desde esta perspectiva, el equipo de Moreno-Jiménez viene desarrollando desde sus inicios una perspectiva transaccional en el estudio de distintos procesos socio-laborales, como son el desgaste profesional, el estrés traumático secundario, el acoso laboral o los

procesos de conciliación familiar-laboral, donde las variables de personalidad interactúan a lo largo de la generación, desarrollo y consecuencia de los mismos”²⁶.

e. Modelo de interacción entre Individuo y Organización de Leiter y Maslach

“A través de un conjunto de datos normativos, con más de 8.000 participantes, que cubren una amplia gama de ocupaciones a través de Canadá, Estados Unidos, Europa y Asia, Michael Leiter y Christina Maslach han validado la escala de vida laboral, un cuestionario que trata de recoger algunas variables individuales y organizativas identificadas por los autores como las áreas más relevantes del entorno de trabajo”²⁶. “El modelo teórico que Leiter y Maslach, elaboraron para el desarrollo de esta considera que un desajuste entre las personas y su entorno de trabajo en estas áreas, reduce la capacidad de energía, implicación y sensación de eficacia, mientras que el ajuste produciría el efecto contrario, aumentando los niveles de compromiso. Una de las áreas más importantes considerada por los autores y la literatura científica es la carga de trabajo, que se define como la cantidad de trabajo que se realiza en un momento dado. Los autores afirman que un volumen de trabajo asequible ofrece la oportunidad de disfrutar con la tarea, para conseguir los objetivos laborales, y su desarrollo profesional. Sin embargo, el exceso de trabajo no se

conceptualizaría simplemente como un desfase o exceso en los requisitos para conseguir un nuevo reto, sino ir más allá de los límites humanos”²⁶.

“El control se considera en este modelo como el segundo factor más importante y se define como la oportunidad de hacer elecciones y tomar decisiones, resolver problemas, y contribuir al cumplimiento de las responsabilidades. Un buen ajuste se produce cuando hay una correspondencia entre el control y los niveles de responsabilidad, produciéndose una discrepancia cuando las personas carecen de control suficiente para cumplir con las tareas de las que se les hace responsables. La recompensa sería un tercer factor que recogería tanto el reconocimiento económico como social del trabajo, ofreciendo indicadores claros de lo que valora la organización, mientras que la falta de reconocimiento devalúa tanto el trabajo como a ellos mismos.

El factor de comunidad se define como la calidad del entorno social de una organización relacionado con el apoyo social, la colaboración y los sentimientos positivos. Los desajustes se producen cuando no existe una conexión positiva con los demás en el trabajo. La equidad considerada como la medida en que la organización tiene normas coherentes y equitativas para todos. Un elemento importante en este factor es el grado en que los recursos se asignan de acuerdo a procedimientos comprensibles y consistentes.

La equidad transmite respeto por los miembros de la comunidad. La falta de equidad indica confusión en los valores de una organización y en sus relaciones con las personas. Finalmente, los autores consideran los valores como lo que la organización y sus miembros consideran importante. En este sentido, cuando los valores organizacionales y personales son congruentes, los éxitos son compartidos, por su parte, cuando existen diferencias entre los valores de una organización y los valores de su personal, o si la organización no practica sus valores se producen desajustes que degeneran en estrés y desgaste”²⁶.

2.3.Marco conceptual

2.3.1. Factores Asociados

En epidemiología, los factores de riesgo son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, solo sucede que están asociadas con el evento. Los factores predisponentes: incluye en esta dimensión variables sociodemográficas, o inherentes a la persona asociadas con las actitudes y creencias en torno a la salud y la enfermedad, tales como composición familiar, edad, sexo, estado civil, clase social, ocupación ³⁹.

2.3.2. Estrés

El estrés es uno de los problemas de salud más graves de la última década ²⁷, debido a que afecta a todos los grupos sociales y en todos los contextos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción” ²⁸. El ser humano ha sido testigo de muchos cambios a los que ha sido difícil adaptarse rápidamente y le ha generado cuadros de estrés, dependiendo del estado físico, inmunológico y psicológico individual ⁴.

Dentro de la salud ocupacional y laboral, se habla de factores de riesgo psicosocial como aquellos elementos que existen en el ambiente de trabajo, relacionadas con la organización del mismo, que cuando alcanzan un

determinado nivel, producirán tensión, y por ende, consecuencias negativas en la salud y productividad ²⁹.

Los profesionales de salud son uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario, abarcando el mayor porcentaje los profesionales de enfermería, debido a la gran responsabilidad que asume en horas laborales, la sobrecarga de trabajo y el continuo contacto con pacientes críticos, etc. Este estrés generado, puede llegar a ocasionarles incluso incapacidad física o mental ^{29,30}.

2.3.3. Estrés Laboral

Es el conjunto de reacciones físicas, emocionales, cognitivas, fisiológicas que padece el trabajador debido a las órdenes de trabajo, falta de medios para realizar lo que se asigna al personal en el trabajo ³¹.

2.3.4. Causas de estrés laboral

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirmó que los factores de riesgo psicosocial son las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, las condiciones de organización, las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral ^{32,33}.

- **Contenido del trabajo**

Medio ambiente de trabajo y equipo de trabajo: problemas relacionados con la fiabilidad, disponibilidad, adecuación y mantenimiento o reparación del equipo y las instalaciones.

Carga laboral, ritmo y estilo de trabajo: pudiendo haber turnos saturados con exceso de funciones y responsabilidades, falta de control sobre el ritmo, niveles elevados de presión en relación con el tiempo y cumplimiento de metas o indicadores ³³.

Horario de trabajo en turnos, horarios inflexibles, horarios impredecibles, horarios largos o que no permiten tener vida social y familiar saludable.

- **Contexto de trabajo**

Función y cultura organizativas: comunicación pobre, bajos niveles de apoyo para la resolución de problemas y el desarrollo personal, falta de definición de objetivos organizativos.

Función en la organización: ambigüedad y conflicto de funciones, responsabilidad por otras personas.

Desarrollo profesional Estancamiento profesional e inseguridad, promoción excesiva o insuficiente, salario bajo, inseguridad laboral, escaso valor social del trabajo ³³.

- **Relaciones interpersonales en el trabajo**

Aislamiento social y físico, escasa relación con los superiores, conflicto interpersonal, falta de apoyo social.

Interfaz casa trabajo: exigencias en conflicto entre el trabajo y el hogar, escaso apoyo en el hogar, problemas profesionales duales ³³.

2.3.5. Fases de estrés laboral

A continuación, se da conocer tres fases de producción de estrés:

Fase de alarma: Se da cuando el organismo presenta alteraciones fisiológicas, psicológicas causando ansiedad, inquietud, mayor rapidez en la circulación sanguínea, aumento de presión arterial, mayor aceleración al momento de respirar por lo que es recomendable enfrentarle con energía ²⁸.

Fase de resistencia: Se da cuando el organismo trata de restablecerse por las alteraciones causadas en la fase de alarma debido a esto el cuerpo continuará en alerta no logrando remediar los perjuicios causados. Sus síntomas por el esfuerzo ejecutado son migraña, somnolencia, tristeza ²⁸.

Fase de agotamiento: Se da cuando en el organismo se agota la fase de resistencia, además se debilita el organismo perjudicando el sistema inmune, donde empieza a aumentar la frecuencia cardíaca ocasionando: trastornos gastrointestinales, agitación, evacuación abundante, frecuente y líquida ²⁸.

2.3.6. Tipos de estrés laboral

Existen dos tipos de estrés laboral:

Estrés agudo episódico: esto se origina en humanos que llevan su vida desordenada, generalmente por la mala organización del tiempo ya que esta impide realizar las actividades de manera oportuna. Ocasionando un despido laboral ¹⁸.

Estrés crónico: se puede generar cuando la persona se encuentra sometida frecuentemente a las siguientes situaciones:

- Lugar de trabajo no adecuado: son desordenados, carecen de inadecuada limpieza, iluminación inapropiada, exceso de ruido.
- Exceso de trabajo: Se presenta por exigencia de ritmo laboral y horas laborales. Por lo que la persona trata de acomodarse fuera del límite normal.
- Alteración de ritmos biológicos: es ocasionado por alteraciones del ritmo circadiano que produce en las personas: obesidad y no permitiendo dormir o despertar a la hora normal.
- Carga de Responsabilidad: puede ocasionar consecuencias fatales ya que para esto el personal debe estar bien preparado y concentrado continuamente durante mucho tiempo de esta manera estar satisfechos de lo que entregamos ²¹.

2.3.7. Riesgos del estrés laboral para la salud

Durante el Foro Internacional de Políticas Públicas de Empleo y Protección Social celebrado en México en 2013, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoció que el estrés puede hacer que una persona sufra dolor, ansiedad, depresión e incluso suicidio. Esto se evidencia en la política de países industrializados o en caso de crisis económica, como Estados Unidos o países europeos ³². En este contexto, la OIT reconoce que existe una relación entre el aumento del estrés laboral y la aparición y aumento de enfermedades mentales relacionadas con el trabajo y factores técnicos, sociales y económicos. De esta forma, se puede comprobar que existe presión por exceso de información, trabajo intensivo, mayores exigencias de movilidad y flexibilidad, siempre "disponibles" por la tecnología de la telefonía móvil, y miedo a perder el trabajo ³⁴.

Otros estudios han hallado que el exceso de requerimientos laborales, ha llevado a condicionar hasta siete veces mayor riesgo de padecer agotamiento emocional; el escaso apoyo de los compañeros y colegas, dos veces mayor riesgo de problemas en espalda, cuello y hombros; bajo control del trabajo, dos veces mayor riesgo de mortalidad cardiovascular y, mucha tensión puede producir tres veces mayor riesgo de morbilidad por hipertensión ³⁴. Adicionalmente, se han relacionado también con cardiopatías, trastornos

digestivos, aumento de la tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos músculo esqueléticos como lumbalgias, etc.

2.3.8. Factores que generan estrés en el profesional de enfermería

Existen diversos estudios que han buscado asociar algunos factores sociales, psicológicos y demográficos con los niveles de estrés en el personal de enfermería. Entre estos, los resultados más relevantes son los publicados por Rodríguez A y cols ³⁵, quienes establecen que la mayor cantidad de licenciados (as) de enfermería, son mujeres de 18 a 50 años de edad, casadas en su mayoría, tituladas, suelen trabajar en turnos rotativos (diurnos y nocturnos), en su mayoría tienen otro trabajo adicional y con una experiencia laboral de entre 10 y 14 años.

En cuanto a factores psicológicos de esta población, concluye que el 47,5% del total de enfermeros (as) estudiados, tiene un ambiente laboral negativo y relaciones interpersonales conflictivas. Adicionalmente, perciben exigencias laborales altas y condiciones inadecuadas de sus lugares de trabajo. Además de remuneración baja.

Esta combinación de factores, genera que en promedio la mitad de la población de estudio presente cuadros de estrés moderado a severo, con síntomas tales como dificultad para quedarse dormido, despertar durante la noche

continuamente, cefalea, acidez o ardor de estómago, disminución del deseo sexual y fatiga o debilidad ³⁵.

2.3.9. Dimensiones del estrés laboral

El estrés laboral, puede ser evaluado por medio de la cuantificación de los estresores laborales a los que se encuentre condicionado, estos vienen a ser el conjunto de sucesos derivados del ambiente laboral (hospitalario) con presencia de agentes lesivos directos del trabajo y que son percibidos como estímulos que generan tensión, estrés o malestar por el profesional de enfermería, y que se valoran en factores referidos al ambiente físico (carga de trabajo), al ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y al ambiente social (problemas con los médicos y problemas con miembros del equipo de enfermería) ³⁶.

- **Relacionados al ambiente físico**

Son situaciones que se perciben por el trabajador como generadoras de tensión o malestar, que hacen referencia al ambiente físico del trabajo; teniendo como subdimensión a la sobrecarga de trabajo.

Sobrecarga de trabajo

Está definida como el exceso de carga laboral que percibe el trabajador, con cortos periodos de descanso, que suele asociarse a tensión y malestar ³⁶.

- **Relacionados al ambiente psicológico**

Son las situaciones que generan malestar laboral a nivel de la esfera emocional del profesional de enfermería. y se centra principalmente en cómo se afronta la muerte y sufrimiento del paciente, preparación insuficiente de apoyo e incertidumbre en el tratamiento.

- **Muerte y sufrimiento del paciente**

Padecimiento, agotamiento o fallecimiento de las personas atendidas por el profesional de enfermería a causa de una enfermedad.

- **Preparación insuficiente**

Sentimientos percibidos de disconformidad con los aprendizajes adquiridos en la formación de la carrera.

- **Falta de apoyo**

Ausencia de protección de la institución hospitalaria y de la enfermería ante situaciones de necesidad o problemas de trabajo.

- **Incertidumbre en el tratamiento**

Grado de desconocimiento de una condición futura que puede derivarse de la falta de información sobre las formas o conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar al paciente ³⁶.

- **Relacionados al ambiente social**

Abarca todas las situaciones que afectan la esfera del profesional de enfermería, y se centra en la evaluación de las relaciones entre profesionales, tales como miembros del equipo médico, del equipo de enfermería, profesionales técnicos y/o internos.

- **Problemas con los médicos**

Disgusto o preocupación por el actuar del personal médico.

- **Problemas con los médicos**

Disgusto o preocupación por el actuar del personal médico.

- **Problemas con miembros del equipo de enfermería.**

Malestar, en las relaciones que el profesional de enfermería establece con las personas con las que trabaja, tales como los compañeros, subordinados o supervisores ³⁶.

2.3.10. Niveles de estrés laboral

Viene ser el resultado obtenido de cada enfermera que labora en área de emergencia, pudiendo ser: estrés severo, estrés moderado, estrés leve. Debido a la baja productividad, distracción, cansancio, nerviosidad, problemas para entablar un dialogo y realizar funciones habituales ³⁴.

Para fines del presente estudio, se han considerado los niveles de estrés laboral establecidos por “The Nurse Scale”, instrumento que se ha utilizado para

evaluar a la población de estudio en función a valores obtenidos por escala de Likert.

Estrés Normal: Estrés dentro de los límites normales, cuando esta entre 0 % de posibilidad de presentar manifestaciones psicósomáticas, tenemos:

- **Estrés Severo:** es cuando esta de 69 a 102 puntos de posibilidad de presentar manifestaciones de acuerdo al instrumento.

- **Estrés Moderado:** es cuando esta de 35 a 68 puntos de posibilidad de presentar manifestaciones de acuerdo al instrumento.

- **Estrés Leve:** es cuando esta de 1 a 34 puntos de posibilidad de presentar manifestaciones de acuerdo al instrumento.

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. Factores asociados

Es la exposición al exceso de trabajo, además los factores negativos son aquellos que se originan por el mal ambiente físico y psicosocial afectando el bienestar y la salud del personal de enfermería del servicio de emergencia ¹¹.

2.4.2. Factores biológicos y del estado de salud

Son aquellos cambios orgánicos que se producen en la persona y contribuyen a generar estrés:

- Enfermedad: Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad y frustración.
- Edad: Existe un deterioro progresivo de su capacidad laboral, tornándose una labor rutinaria.
- Accidentes: Impedimento de cumplir con las tareas cotidianas en su entorno laboral.
- Cirugías: generan incapacidad y/o limitación en las funciones.
- Agotamiento: cansancio y desgaste que puede manifestarse física y psíquicamente ³⁷.

2.4.3. Factores económicos

Factores de índole financiero que se expresan en las limitaciones para satisfacer necesidad de significación económica; salario insuficiente, remuneración no equitativa, ausencia de aumento salarial ³⁷.

2.4.4. Estrés laboral

Es una respuesta ante una situación de riesgo que percibe la enfermera durante su prestación de servicio profesional, esto lo perciben durante su ardua labor de trabajo en el servicio de emergencia ²³.

2.4.5. Personal de enfermería:

Son profesionales especializados que cumplen el rol de mayor adiestramiento y capacitación de priorizar la atención de calidad en el nivel avanzado de enfermería relacionado ante cualquier situación crítica de emergencias y desastres ³⁸.

2.5. Hipótesis:

2.5.1. Hipótesis alterna:

Existe relación entre los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2021.

2.5.2. Hipótesis nula:

No existe relación entre los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.2021.

2.6. Variables:

- Variable 1: Factores asociados
- Variable 2: Nivel de estrés laboral.

2.7.Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIONES	INDICADORES	ITEM	INSTRUMENTO
Independiente Factores Asociados	<p>En epidemiología, los factores de riesgo son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, solo sucede que están asociadas con el evento.</p> <p>Los factores predisponentes: incluye en esta dimensión variables sociodemográficas asociadas con las actitudes y creencias en torno a la salud y la enfermedad, tales como composición familiar, edad, sexo, estado civil, clase social, ocupación</p>	Características inherentes en el profesional de enfermería	<p>1. Edad: -20 – 29 -30 – 39 -40 – 49 -50 – 59</p> <p>2. Sexo: -Femenino -Masculino</p> <p>3. Estado civil: -Soltero(a) -Casado(a) -Conviviente -Divorciado.</p> <p>4. Religión: -católica -Evangélica -Otras</p> <p>5. Condición laboral: -Nombrado (a) -Contratado (a)</p> <p>6. Años de servicio -Hasta 1 año -Hasta 5 años -Hasta 10 años -De 15 años a +</p> <p>7. Horas de trabajo/mes: -150 h/ mes -+ 150 h/mes</p> <p>8. Trabajo adicional: -Si /No</p> <p>9. Enfermedad crónica subyacente -Si /No</p> <p>10. Medicación habitual -Si /No</p> <p>11. Horas de descanso post guardia Menos de 12 horas Menos de 24 horas Menos de 48 horas.</p> <p>12. Problemas en centro laboral Ninguno Enfermeras (os) Médicos Técnicos de enfermería Internos.</p>	Cuestionario

		<p>Dimensiones</p> <p>Ambiente físico 1,5,27,28,30,34.</p> <p>Ambiente psicológico 3,4,6,7,8,11,12, 13,15,16,17,18, 21,23,26,31,32, 33.</p> <p>Ambiente social. 2,5,9,10,14,19,20,22,24,29.</p>	<p>-Alguna vez (estrés leve).</p> <p>-Frecuentemente (estrés moderado).</p> <p>-Muy frecuentemente (Estrés severo).</p>	<p>Escala de estrés en personal de enfermería. The Nursing Stress Scale (NSS).</p>
<p>Dependiente</p> <p>Niveles de Estrés laboral</p>	<p>El estrés laboral, es un problema de salud ocupacional que ha generado un amplio número de investigaciones enfocadas en identificar el efecto que tiene el estrés laboral en la salud física y mental de los trabajadores ⁴⁰.</p> <p>Los niveles son el grado de afectación a nivel psicológica, orgánica o interpersonal que tiene el profesional de enfermería a causa del estrés laboral ¹⁰.</p>	<p>Estrés severo</p> <p>Estrés moderado</p> <p>Estrés leve.</p>	<p>- 69 a 102 puntos</p> <p>- 35 a 68 puntos</p> <p>- 1 a 34 puntos.</p>	<p>Escala de estrés en personal de enfermería. The Nursing Stress Scale (NSS).</p>

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Tipo de estudio es de corte transversal por que se da en un tiempo y lugar determinado, descriptivo describe los hechos como se dan en su entorno natural, correlacional estable la relación entre las variables.

3.2. Descripción del área de estudio

El presente estudio se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, de categoría II -2, ubicado en el departamento, provincia y distrito de Cajamarca ⁴¹.

El servicio de emergencia brinda atención inmediata y permanente durante las 24 horas del día a todos los pacientes cuya vida y/o salud que acudan en situaciones de emergencia, tengan seguro SIS o no. Este servicio cuenta con tres áreas principales que son:

- La Unidad de Reanimación de Shock Trauma
- Tópicos de atención especializada, cuenta con: Triage, tópico de procedimientos, Gineco - Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Traumatología y Medicina.
- Sala de observación (según edad, sexo o especialidad).

3.3. Población y muestra

La población y muestra estuvo representada por 50 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, con modalidad de contrato CAS o nombrados.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los Licenciados(as) en enfermería que laboran actualmente en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Licenciados en enfermería, con título profesional.
- Que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Profesional de enfermería nombrado y contratados por la institución.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Personal con tiempo de labor menor al establecido.
- Que realicen funciones administrativas o pasantías.
- Que se encuentren realizando trabajo remoto por estado de emergencia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

La técnica que se utilizó fue la entrevista estructurada, para recoger los datos más precisos, garantizando el óptimo nivel de entendimiento y comprensión de los ítems, con el fin de determinar los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Instrumento:

Se aplicó un cuestionario elaborado por la autora, se realizó a través de una entrevista a cada persona en estudio consistente en 12 preguntas, con el fin de asociar a las características inherentes a la enfermera del servicio de emergencia HRDC; seguido del cuestionario de la Escala de Nursing Stress Scale (NSS) ¹, elaborada por Pamela Gray Toft y James G. Anderson en el 2002, , que se dan a través de la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario ⁴². Los datos relacionados con las variables factores asociados, se han elaborado en función a antecedentes bibliográficos y considerando la relevancia de cada ítem. Este instrumento fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto (constando con las dos partes), para que sea adaptado a la realidad local de la provincia de Cajamarca, y verificar que los ítems sirvan para alcanzar los objetivos propuestos en el estudio.

“Nursing Stress Scale” consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes del estrés en enfermería, agrupados en siete factores, relacionados con el ambiente físico (carga de trabajo), el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento), el ambiente social (problemas con los médicos y problemas con miembros del equipo de enfermería) ¹.

En cada ítem la posible respuesta se dio a través de la escala de Likert: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2), y muy frecuentemente (3), a mayor puntuación mayor nivel de estrés.

Para el cálculo final del nivel de estrés, se consideraron las sumatorias parciales siendo:

- Estrés severo	69 a 102 puntos
- Estrés moderado	35 a 68 puntos
- Estrés leve.	1 a 34 puntos.

3.6. Validez y confiabilidad de recolección de datos

Para obtener la validez y confiabilidad del instrumento, se aplicó juicio de expertos y prueba piloto.

Juicio de expertos

Se solicitó a tres expertos del campo de la salud ocupacional y enfermería para que realicen la puntuación y sugerencias a todos los ítems del instrumento, en función a su pertinencia, relevancia claridad. Se realizó prueba estadística de razón de validez de contenidos de Lawshe (CVR), en la que se obtuvo 0,925, lo cual indica que el instrumento posee concordancia y es válido ⁴³.

Prueba piloto

Luego de ser aprobado por el juicio de expertos, se aplicó el instrumento a un grupo de licenciados (a) de enfermería, con características sociodemográficas similares a la población de estudio, y que se encontraban laborando actualmente en el área asistencial del sector salud.

Se aplicaron 10 cuestionarios en el personal de enfermería de la clínica Limatambo, para determinar la confiabilidad, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, en la cual se obtuvo un resultado de 0,813, lo que permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida, cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems y el índice de confiabilidad

⁴³.

3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Se aplicó el instrumento, previamente validado y se procedió a realizar el procesamiento de los datos obtenidos de la siguiente manera:

- Se realizaron tablas de doble entrada agrupando la información en función a los objetivos planteado y el marco teórico elaborado.
- Luego se analizó y procesó los datos con ayuda del software Excel y el paquete estadístico SPSS v. 25, determinando su consistencia interna. La interpretación de los resultados se realizó a través de estadística descriptiva (proporciones, medias) y para demostrar la hipótesis se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado para variables cualitativas.
- La discusión se realizó contrastando los resultados con el marco teórico elaborado.

3.8. Consideraciones éticas

Para esta investigación se consideraron los siguientes principios éticos:

- **Autonomía;** a través del consentimiento informado se explicó a los (as) participantes de manera clara y concisa los objetivos de la investigación, se respetó el entorno sociocultural y se les recalcó que todos los datos eran anónimos y que podían retirarse en cualquier momento del estudio.
- **Justicia;** los participantes fueron tratados de manera equitativa durante todo el proceso de la investigación y se aseguró que la información obtenida sea verdadera y estrictamente confidencial.
- **Confidencialidad;** la información registrada fue completamente anónima. Se utilizó solo para fines propios de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS, Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados de la investigación

Tabla 1. a. N° y % de características inherentes en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del HRDC, 2021.

Características inherentes	n°	%
Edad:		
-20 – 29	18	36%
-30 – 39	21	42%
-40 – 49	9	18%
-50 – 59	2	4%
Sexo:		
-Femenino	44	88%
-Masculino	6	12%
Estado civil:		
-Soltero (a)	20	40%
-Casado (a)	17	34%
-Conviviente	10	20%
-Divorciado	3	6%
Religión:		
-católica	40	80%
-Evangélica	5	10%
-Otras	5	10%
Años de servicio:		
-Hasta 1 año	10	20%
-Hasta 5 años	19	38%
-Hasta 10 años	10	20%
-De 15 años a +.	11	22%
Horas de trabajo/mes		
-150 h/ mes	44	88%
-+150h/mes	6	12%
Trabajo adicional		
-Si	9	18%
-No	41	82%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la autora-2021.

...

Tabla 1. b. N° y % de características inherentes en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del HRDC, 2021.

Características inherentes	n°	%
Enfermedad crónica Subyacente:		
-Si	6	12%
-No	44	88%
Medicación habitual:		
-Si	6	12%
-No	44	88%
Horas de descanso post Guardia:		
-Menos de 12 horas	43	86%
-Menos de 24 horas	5	10%
-Menos de 48 horas	2	4%
Problemas en centro laboral:		
-Ninguno	12	24%
-Enfermeras (os)	11	22%
-Médicos	15	30%
-Técnicos de enfermería	9	18%
-Internos.	3	6%
Total	50	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la autora-2021.

En las Tablas 1^a-1^b. Se presentan los datos obtenidos según características inherentes en el profesional de enfermería del Hospital Regional Docente de

Cajamarca, 2021 nos muestra el intervalo de edades de 20 a 29 años, representa el 36%, de 30 a 39 años el 42%, de 40 a 49 años 18% y de 50 a 59 años 4%. Según género, el 88% es de sexo femenino y 12% masculino; En estado civil 40% es soltero, 34% casado, 20% conviviente y 6% divorciado; profesan religión católica 80%, evangélica 10% y otras religiones 10%; para condición laboral el 78% es contratado y 22% nombrado; años de servicios 1 año de servicios 20%, 5 años el 38%, 10 años el 20% y 15 años a más 22% ; según horas de trabajo al mes, 88% laboran 150 horas mensuales normadas y 12% laboran más de 150 horas al mes, tienen trabajos adicionales 18%. Enfermedades crónicas subyacente, 12% sufre de alguna enfermedad, 12% usan medicación habitual, Las horas de descanso post guardia aproximadas fueron en su mayoría menos de 12 horas 86%, menos de 24 horas 10% y menos de 48 horas 4%; para problemas en el centro de trabajo, 24% no indicó ningún problema, 22% por enfermeras (os), el 30% con médicos, 18 % con técnicos de enfermería, 6% con internos.

Tabla 2. Niveles de estrés del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021

Nivel de estrés	n°	%
Estrés leve	35	70%
Estrés moderado	15	30%
Estrés severo	0	0
Total	50	100%

FUENTE: Cuestionario: Escala “The Nursing Stress Scale”.

En la Tabla 2. Presenta los resultados obtenidos en la evaluación de los niveles de estrés del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, donde 70% de los encuestados presenta estrés leve y 30% estrés moderado, no evidencia casos de estrés severo.

Tabla 3. a. Relación de factores asociados inherentes a la enfermera según niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021

Factores asociados a estrés	Estrés leve		Estrés moderado		Total		p valor
	N	%	N	%	N	%	
Edad:							
-20 – 29	13	26%	5	10%	18	36%	0,001
-30 – 39	9	18%	10	20%	21	42%	
-40 – 49	9	18%	0	0	9	18%	
-50 – 59	2	4	0	0	2	4%	
Sexo:							
-Femenino	33	66	11	22	44	88%	0,037
-Masculino	2	4	4	8	6	12%	
Estado civil:							
-Soltero (a)	16	32	4	8	20	40	0,002
-Casado (a)	9	18	8	16	17	34	
-Conviviente	10	20	0	0	3	6	
-Divorciado	0	0	3	6	3	6	
Religión:							
-católica	28	56	13	26	41	82	0,033
-Evangélica	0	0	4	8	4	8	
-Otras	5	10	0	0	5	10	
Condición laboral:							
-Contratado	28	56	11	22	39	78	0,602
-Nombrado	7	14	4	8	11	22	
Años de servicio:							
-Hasta 1 año	14	28	5	10	19	38	0,023
-Hasta 5 años	4	8	6	12	10	20	
-Hasta 10 años	2	4	3	6	5	10	
-De 15 años a +	5	10	11	22	16	32	

FUENTE: Cuestionario: Escala “The Nursing Stress Scale”.

Tabla 3. b. Relación de factores asociados inherentes a la enfermera según niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021

Factores asociados a estrés	Estrés leve		Estrés moderado		Total		p valor
	n°	%	n°	%	n°	%	
Horas de trabajo/mes:							
-150 h/mes.	36	72	13	26	42	84	0,203
-+150 h/mes.	4	8	0	0	8	16	
Trabajo adicional:							
-Si	6	12	3	6	9	18	0,810
-No	29	58	12	24	41	82	
Enfermedad crónica subyacente:							
-Si	6	12	0	0	6	12	0,047
-No	29	58	15	30	44	88	
Medicación habitual:							
-Si	6	12	0	0	6	12	0,203
-No	29	58	15	30	44	88	
Horas de descanso post guardia:							
-Menos de 12 horas	33	66	10	20	43	86	0,001
-Menos de 24 horas	0	0	5	10	5	10	
-Menos de 48 horas	2	4	0	0	2	4	
Problemas en centro laboral:							
-Enfermeras (os)	1	2	10	20	11	22	0,002
-Médicos	9	18	6	12	15	30	
-Técnicos de enfermería	6	12	3	6	9	18	
-Internos (as)	0	0	3	6	3	6	
-Ninguno.	10	20	2	4	12	24	
TOTAL	35	70	15	30	50	100	

FUENTE: Cuestionario: Escala “The Nursing Stress Scale”.

En las tablas 3^a-3^b. Se observan los factores asociados inherentes a la enfermera en relación a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en cuanto a edad presento en el intervalo de 20 a 29 años (26%) de estrés leve y moderado el 10% ($p = 0.001$). En cuanto a sexo femenino estrés leve 66% en estrés moderado 22% se observa valor $p = 0,037$ estadísticamente significativo; En estado civil solteros representan estrés leve (32 %) estrés moderado 8% casado estrés leve 18% estrés moderado 16% conviviente estrés leve 20% estrés moderado ninguno, se encontró valor $p = 0,002$, estadísticamente significativo; En religión católica estrés leve 56% estrés moderado 26% evangélico estrés leve cero, estrés moderado 8%, otras religiones estrés leve 10% moderado 0%, se encontró valor $p = 0,033$, estadísticamente significativo; condición laboral contratado estrés leve 56% estrés moderado 22 % nombrados estrés leve 14 % estrés moderado 8% ($p = 0,602$). Años de servicio de 1 año estrés leve 28% moderado 10% de 5 años estrés leve 8% moderado 12%, 10 años estrés leve 4% moderado 6% de 15 años a más leve 10% en moderado 22% se encontró valor $p = 0,023$ estadísticamente significativo. Según horas de trabajo del personal que labora 150 horas, estrés leve 72% y estrés moderado 26%; más de 150 horas al mes estrés leve 8% moderado 0% ($p = 0,203$), trabajo adicional estrés leve 12% moderado 6% ($p = 0,810$). En factores asociados relacionados con salud ocupacional y física, de los que tienen enfermedad crónica subyacente, 12% tiene estrés leve y moderado 0% ($p = 0,047$). para medicación

habitual estrés leve 12% moderado 0 ($p= 0,203$), horas de descanso pos guardia 12 horas estrés leve 66% moderado 20%, menos de 24 horas leve 0, moderado 10%, menos de 48 horas estrés leve 4% moderado 0 ($p= 0,001$), problemas laborales con enfermeras estrés leve 2%, moderado 20%, con medico estrés leve 18% y moderado 12% técnicos de enfermería estrés leve 12% y 6% moderado internos estrés leve 0 moderado 6% se encontró valor $p=0,002$ estadísticamente significativo.

Tabla 4. Asociación de niveles de estrés laboral según dimensiones del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.

Dimensión	n°	%
Ambiente físico		
Estrés leve	33	66%
Estrés moderado	15	30%
Estrés severo	2	4%
Total	50	100%
Ambiente psicológico		
Estrés leve	33	66%
Estrés moderado	17	34%
Estrés severo	0	0%
Total	50	100%
Ambiente social		
Estrés leve	35	70%
Estrés moderado	15	30%
Estrés severo	0	0%
Total	50	100%

FUENTE: Cuestionario: Escala “The Nursing Stress Scale”.

En la tabla 4. Detalla los datos de asociación de los niveles de estrés del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, según dimensión. Se encontró que, según ambiente físico, hubo 66% casos de estrés leve, 30% moderado y 4% severo. En ambiente psicológico, 66% de estrés leve y 34% de estrés moderado y para la dimensión de ambiente social, 70% de casos de estrés leve y 30% de estrés moderado.

4.2. Análisis y discusión

En el estudio en mención se presentan resultado obtenidos según características inherentes en el profesional de enfermería del ser servicio de emergencia del HRDC. con los que no coincidimos con Carrillo – García C y cols. (2018). Que refiere que ninguna de las dimensiones se mostró asociada a las variables socio laborales sexo, edad, turno y tipo de contrato. Se concluyó afirmando que existe una percepción moderada de estresores laborales y escaso apoyo social por parte de los superiores ¹³. En el estudio tenemos que el mayor porcentaje de edad se dio de 20 a 29 (36%) de 30 a 39 años el 42%, en cuanto a sexo femenino 88%, estado civil 40% solteros y casado, 4%, religión 80% católico, condición laboral 78 % contratado nombrado 22%, años de servicio 38 % de 5 años de servicio, 15 años a más 22%, Coincidimos con el estudio de Sánchez K (2017). Lima, Los factores asociados al estrés fueron: tiempo que labora, número de atenciones por turno y edad del personal, la prevalencia de estrés laboral es 68% ²¹.

Según los niveles de estrés Castillo L y cols. (2014). Utilizando la herramienta "Nursing Stress Scale" (NSS), los resultados mostraron que la prevalencia de altos niveles de estrés fue del 33,9%. Las variables relacionadas con el estrés fueron: menos de 30 años, tener pareja, trabajar en una consulta externa, tener contrato a plazo fijo y tener relación con la empresa por más de dos años. Finalmente, se señala que la presión de los profesionales está relacionada principalmente con factores personales y laborales, como el tipo de servicio y la contratación para la

que trabajan ¹⁹. Igualmente Portero S. y Vaquero M. ⁴⁴, obtuvo como resultado que la mayor cantidad de encuestados manifestó ser mujer, estar casado (a), con condición laboral tipo contrato. Sin embargo, se encontró discrepancia en torno a la antigüedad laboral, donde la población de referencia, sobrepasa los 8 años de servicios, lo que les ha brindado experiencia y efectividad en el desarrollo de sus actividades y funciones. Para el presente estudio, se encontró menor tiempo de servicios del personal encuestado, esto puede fundamentarse en que en el último año ha habido muchos más contratos en el marco de la pandemia por COVID-19, habiendo ingresado a cubrir servicios mayor cantidad de personal joven sin comorbilidad, mientras el personal con más antigüedad y factores de riesgo, se encuentra realizando trabajo remoto.

En el año 2016, García Morán M y Gil la Cruz M ⁴⁵, aplicaron “The Nursing Stress Scale” (NSS), a 79 enfermeras encargadas del servicio de urgencias, con el fin de analizar las principales fuentes de estrés. Posteriormente, clasificaron las fuentes en dos categorías: por una parte, aquellas relacionadas con la organización del trabajo en la empresa: falta de personal, realizar demasiadas tareas que no son propias de la enfermería, información insuficiente por parte del médico, no tener el tiempo necesario para dar apoyo emocional al paciente. Estos estresores coinciden con lo encontrado en la presente investigación, y por otra parte se muestran, los factores estresantes relacionados con el ámbito profesional,

derivados del tipo específico de atención que se realiza, como son el afrontamiento del dolor, el sufrimiento y la muerte.

En cuanto a los niveles de estrés del personal de enfermería, al que está expuesto debido a la naturaleza de sus funciones y entorno, coincide con lo presentado por Barrios V.³⁶ y Chipana M.²³, quienes concluyen que el personal de enfermería tiene en su mayoría estrés leve y en menor cantidad, estrés moderado, esto debido a que existen adecuadas estrategias de afrontamiento de situaciones adversas. Esto podría orientar en la presente investigación, que, al existir profesional relativamente nuevo y más joven, tiene mayor capacidad para canalizar el estrés y sobrellevar a los estresores.

Al evaluar el nivel de estrés según dimensiones, fue posible encontrar resultados que coinciden con los presentado por Barboza I.⁴⁶, quien señala que el personal de enfermería de su estudio, presentó nivel medio en factores de estrés laboral, donde la dimensión que genera mayor estrés fue a nivel social y organizativo, lo cual permite conocer la presión a la que se encuentran sometidos los profesionales de enfermería. Por otro lado, pudo identificarse un porcentaje de estrés severo dentro de la dimensión de ambiente físico (estrés severo 4%) y esto se debe a que los espacios destinados a las áreas de atención de enfermería, suelen estar sobresaturados de pacientes y faltos de insumos completos, esto dificulta el trabajo y la atención adecuada, estos hallazgos coinciden con los presentados con Hurtado

M³⁷, quien refiere que la gran mayoría de enfermeras manifiestan que el espacio físico es inadecuado y que se sienten expuestas a riesgos físicos.

Referente al ambiente psicológico, Williams J.³³ afirma que la falta de control del personal de enfermería sobre su trabajo y la realización de actividades con iniciativa y autonomía puede constituir un gran factor de riesgo a nivel psicológico para la generación de estrés laboral. A pesar de que en el presente estudio se encontró mayor porcentaje de estrés leve (66%), el autor manifiesta que estas situaciones merman el desarrollo de habilidades, conocimientos, participación y manejo de aspectos relacionados con su labor profesional y pueden llegar a afectar a nivel psicológico al personal de enfermería.

Del mismo modo, Chipana M.²³, asegura que las exigencias del trabajo asistencial, que vienen ligadas a la búsqueda de mayor productividad y calidad de atención, pueden generar una mayor cantidad de casos de estrés laboral, debido a las críticas entre colegas, sanciones, la competitividad laboral e inseguridad en el puesto de trabajo llevan a exigir más al personal de enfermería y a que éste abandone otros aspectos de su vida personal.

Asimismo, los resultados orientados al origen de los niveles de estrés en el personal de enfermería, coinciden con lo publicado con Mamani A y cols.²⁹, quienes refirieron que las causas del estrés a nivel de ambiente psicológico, son principalmente, la sobrecarga de trabajo, ambigüedad de roles, clima

organizacional, régimen laboral (que da inestabilidad), problemas de interrelación con el equipo multidisciplinario afectando en el desempeño laboral y disminuyendo la calidad de los cuidados. De esta manera, podría afirmarse que estos factores asociados condicionan la aparición de cuadros más severos de estrés, pero que de momento no se manifiesta como tal por la edad joven de los profesionales de enfermería, lo que permite que tengan más energía y control de situaciones estresantes.

Otro de los estudios con los que se encuentra similitud es con el presentado por Monteza M ¹¹, quien afirma que el estrés laboral del profesional de enfermería a nivel social, presenta un nivel bajo; sin embargo, también existe una muy baja satisfacción laboral. Esto resulta preocupante ya que el personal de enfermería realiza sus tareas diarias solo por cumplir rutinas y trabaja sin estímulo, a esto es posible agregar que la capacitación que reciben por lo general es autofinanciada y muy limitada, lo cual podría también condicionar cuadros de frustración y estrés laboral.

Dentro del ámbito nacional, los estudios que se han publicado coinciden en mencionar que existe valoración estadísticamente significativa para factores asociados tales como la edad, sexo, religión, estado civil y horas de descanso, con el nivel de estrés laboral. De este modo Olea D ²⁵, afirma que la presencia de estrés en el profesional de enfermería, se presenta en un 75% de los casos asociado al

ambiente psicológico, 65% de casos asociado al ambiente físico y un 48% relacionados al ambiente social. García J y Méndez Z ²² también asegura que el estrés laboral se asocia principalmente a los factores físicos y psicológicos, que resultaron ser más relevantes por lo que deberían ser tomados en consideración.

Sanders S ¹⁶, concluye en su estudio, afirmando que las manifestaciones más comunes que aparecen en cuadros de estrés son la fatiga, la concentración deficiente, la irritabilidad y la incapacidad para descansar, ante esta información es necesario que se tomen precauciones con el personal asistencial para evitar posibles errores en la ejecución de los procesos en la atención de pacientes. Es conveniente que se amplíen las horas de descanso entre guardias, que se mejoren las condiciones interpersonales y laborales para un mejor desempeño y que se brinde estímulos al personal, para evitar que haya aumento de los niveles de estrés del personal de enfermería y que, a la larga, se afecte su desempeño profesional y su salud física y mental.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se estableció los factores inherentes a la enfermera: según edades fluctúan en el intervalo de 30 a 39 años 42%; sexo femenino 88%; estado civil solteros 40%; religión católica 80%; años de servicio 5 años 38%; horas de trabajo que laboran 150 horas 88%; trabajo adicional 18%; factores asociados relacionados con salud ocupacional y física, de los que tienen enfermedad crónica subyacente, 12%; consumo medicación habitual 12%, horas de descanso post guardia 12 horas 86%; asociación por problemas laborales con médicos 30% y enfermeros 22%.
- Según dimensiones: ambiente físico 66% estrés leve y severo 4%; ambiente psicológico 66% de casos de estrés leve; ambiente social: 70% de casos de estrés leve.
- Estadísticamente se encontró significancia, la existencia de una relación entre dos variables factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca ($p < 0,05$), lo que indica que se acepta la hipótesis alterna para el estudio.

5.2. Recomendaciones

- Al personal asistencial de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, motivar actividades que le permitan identificar el motivo principal del estrés y afrontarlos, hacer ejercicio, mejorar las relaciones personales, enfrentar retos, confiar en uno mismo y en el resto, fomentar la comunicación con equipo de trabajo. practicar técnicas de relajación, fomentar la motivación personal.
- Al Departamento de Salud Ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca, promover actividades estratégicas en la prevención de estrés del personal de salud que labora en el servicio de emergencia en mejora de las interrelaciones personales y optimizar la calidad de atención a los usuarios.
- A los alumnos de la carrera de enfermería de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, se les exhorta a mejorar sus habilidades blandas para hacer frente al mundo laboral, conflictos, y situaciones de estrés, manejando adecuadamente las emociones, los tiempos y las funciones en ambientes adversos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Más Pons R, Escrivá Agüir V. La versión castellana de la escala “the nursing stress scale”. proceso de adaptación transcultural. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2008 Nov [citado 2021 Jun 8];72(6). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
2. Rodas Molina MA. Intervenciones del profesional de enfermería para la canalización del estrés. [Lima]; 2019.
3. Cogollo Milanés Z, Gómez Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. Avances en Enfermería [Internet]. 2010 Jan 1 [citado 2021 Aug 10];28(1):31–8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625>
4. Stavroula Leka B. La organización del trabajo y el estrés. Nottingham; 2014.
5. Cogollo Milanés Z, Gómez Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. Avances en Enfermería [Internet]. 2010 [citado 2021 Set 11]; 28(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000100004

6. Trucco B M, Valenzuela A P, Trucco H D. Estrés ocupacional en personal de salud. Revista médica de Chile [Internet]. 1999 Dic [citado 2021 Set 11];127(12):1453–61. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98871999001200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Díaz C, López P, Álvarez M, Rodríguez L. Taller de focusing para la autoexploración y reducción del stress [Internet]. Granada; 2019 [citado 2021 Jun 7]. Disponible en: https://www.focusing.org/es/focusing_una_herramienta_corporal_y_mental_kla gsbru
8. Díaz E, Echeverri L, Ramírez G, Ramírez M. Diagnóstico del riesgo psicosocial, en trabajadores del área de la salud [Internet]. [Medellín]; 2010 [citado 2021 Jun 15]. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2794/1/DIagnostico_riesgo.pdf
9. Romero B M, Mesa M L, Galindo H S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Avances en Enfermería [Internet]. 2008 Jul 1 [citado 2021 Set 11];26(2):59–70. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899>
10. García - Morán M, Gil - Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016; 19:11–30.

11. Monteza Herrera N. Nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano japones 2018. [Callao]; 2018.
12. Sánchez Vera KM, Loli Ponce RA, Sandoval Vegas MH. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). Revista Enfermería Herediana. 2016 Ene. 19;8(2):115.
13. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Escudero-Fernández L, Emilia Martínez-Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Enfermería Global [Internet]. 2018 [citado 2021 Ago 7];4(50):1–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
14. Flores Meregildo G, Ochoa Lozano K. Estrés laboral del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, durante el periodo de junio hasta agosto del 2018. [Guayaquil]; 2018.
15. Agurto Cobos L, Cumbicus Albuquerque D. Manifestaciones del estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vásquez. Gualaceo, 2016. [Cuenca]; 2017.

16. Sanders Borjas S. estrés laboral en personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. enero - marzo 2016. [Nueva Segovia]; 2016.
17. Chuhurra F, Gonzáles R, Grancha L, Pérez N, Perfecto W. Factores de riesgo de estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Universitario de Referencia Nacional. [Montevideo]; 2010.
18. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2014 [citado 2021 Ago 7];1(30):34–43. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/114wulnovd>
19. Castillo Ávila I, Torres Llanos N, Ahumada Gómez A, Cárdenas Tapias K. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Jun 6];30(1):34–43. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>
20. Vargas Centeno MC. Nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital Militar. Geriátrico, Chorrillos 2018. [Lima]; 2018.
21. Sánchez Vera K. Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). [Lima]; 2017.

22. García López JP, Méndez Bautista ZS. Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz 2020. [Trujillo]; 2021.
23. Chipana Chávez M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016. [Lima]; 2017.
24. Huamán MN. Estresores Laborales y Estrategias de Afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén - 2017. [Jaén]; 2018.
25. Olea Peña D. Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017. [Chota]; 2019.
26. Rodríguez Carvajal R, de Rivas Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2011 [citado 2021 Set 11];57(1):72–88. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. OPS/ OMS. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. PAHO. 2016 [citado 2021 Jun 15]. p. 1. Disponible en:
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973)

workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=e

28. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y prevención. Offarm [Internet]. 2007 Nov [citado 2021 Jun 9];26(10):104–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>
29. Mamani Encalada A, Obando Zegarra R, Uribe Malca AM, Vivanco Tello M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería [Internet]. 2007 Mar 18 [citado 2021 Jun 7];3(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543>
30. Torres Molina T. Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de 2° y 3° grado de quemadura del servicio de quemados de un hospital del Minsa -2017. Lima; 2018.
31. Rodríguez Carvajal R, Rivas Hermosilla S de. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2011 [citado 2021 Jun 7]; 57:72–88. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X

[2011000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

32. OIT. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Ginebra; 2016.
33. Williams J. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo [Internet]. VISE. 2018 [citado 2021 Jun 15]. p. 1. Disponible en: <https://blog.vise.com.mx/factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo>
34. Instituto Nacional de Salud Pública México. Los riesgos del estrés laboral para la salud [Internet]. Gobierno de México. 2021 [citado 2021 Jun 7]. p. 2. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
35. Rodríguez A, Gonzales M, Baltazar G, Meza N, Cortés L, Graciela S, et al. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. Revista de Salud Pública y Nutrición. 2016 Jul;15(3):1–8.
36. Barrios Avendaño V. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017. [Arequipa]; 2018.
37. Hurtado Morales M. Factores asociados al estrés en las enfermeras que laboran en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Nacional Sergio

- Enrique Bernaldes [Internet]. [Lima]; 2005 [citado 2021 Jun 15]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11826/Hurtado_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Yaya García V, Jurado Castillo L, Serrano Zegarra E. Estrés y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Adulto de una clínica privada de Lima, 2017. [Lima]; 2018.
 39. Neffa JC. Los riesgos psicosociales en el trabajo contribución a su estudio. 1st ed. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas, editor. Vol. 1. Buenos Aires: CEIL CONICET; 2015. 1–585.
 40. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Revista Salud Uninorte [Internet]. 2019 Jan [citado 2021 Jun 6];35(1):1–27. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81762945010>
 41. Oficina de epidemiología y Salud ambiental. Hospital Regional Docente Cajamarca. Cajamarca; 2019.
 42. Campero L, de Montis J, Gonzales R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. Mendoza; 2013.
 43. Frías-Navarro D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Análisis de la consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia España [Internet]. 2020

[citado 2021 May 8]; 1:1–13. Disponible en:

<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

44. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario 1. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2015 Jul 3 [citado 2021 Jul 10];23(3):543–52. Disponible en:
<http://www.scielo.br/j/rlae/a/Xn3jBc6TsNwMf3fTXb9JJBd/abstract/>
45. García Morán M, Gil La Cruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Vol. 19, Persona. Zaragoza; 2016 jun.
46. Barboza Becerra IY. Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III. Chiclayo. 2019 [Internet]. [Chiclayo]; 2019 [citado 2021 Jun 7]. Rodas Molina MA. Intervenciones del profesional de enfermería para la canalización del estrés. [Lima]; 2019. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38050/Barboza_BI

ANEXOS



ANEXO: 01

SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Cajamarca,de.....del 2021

M.Cs/Dr.

Cargo:

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

“Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2021

Esta investigación se realiza para optar el grado académico de licenciada en enfermería.

Agradeceré sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente;

Bach. Graciela Valencia Carrasco

**ANEXO: 02. INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS**

**A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA-2021**

N°:	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Ambiente Físico (1,25, 27, 28, 30, 34)							
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas							
2.	Problemas con un supervisor							
3.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)							
4.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente							
5.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería							
6.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio							
	Ambiente psicológico (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)							
7.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes							
8.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora							
9.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana							
10.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio							
11.	La muerte de un paciente							
12.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio							
13.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha							
14.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo							
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente							
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)							
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.	Ver a un paciente sufrir							
20.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente							

21.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente						
22.	El médico no está presente en una urgencia medica						
23.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento						
24.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado						
	Ambiente social (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)	Si	No	Si	No	Si	No
25.	Recibir críticas de un medico						
26.	Problemas con un supervisor						
27.	Problemas con uno o varios médicos						
28.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente						
29.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente						
30.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible						
31.	Pasar temporalmente a otros servicios \ con falta de personal						
32.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios						
33.	Recibir críticas de un supervisor						
34.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg:.....

DNI:

Especialidad del experto.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítem planteados son suficientes para medir la dimensión

Cajamarca, de.....del 2021

Firma del Experto Informante.

ANEXO: 03

Instrumento: The Nursing Stress Scale (NSS): “La Escala de Estrés en Personal de Enfermería”

Alfa de Cronbach

Análisis de fiabilidad – Confiabilidad del Instrumento

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en
todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	34

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	29,60	123,551	,372	,807
P2	29,62	127,710	,144	,812
P3	29,24	118,390	,533	,800
P4	29,42	126,861	,134	,813
P5	29,86	126,694	,122	,814
P6	29,62	120,893	,551	,802
P7	29,74	121,584	,479	,804
P8	29,44	119,639	,486	,802
P9	29,98	123,040	,352	,807
P10	29,76	124,635	,258	,810
P11	29,66	117,453	,543	,799
P12	29,72	121,961	,371	,806
P13	29,48	121,316	,345	,807
P14	29,56	118,292	,603	,799
P15	29,72	126,369	,216	,811

P16	29,72	121,593	,617	,802
P17	29,52	124,214	,304	,808
P18	29,70	118,255	,638	,798
P19	29,52	120,255	,423	,804
P20	29,44	123,027	,246	,810
P21	28,82	129,416	-,135	,888
P22	29,92	126,279	,195	,811
P23	29,84	121,239	,423	,804
P24	29,68	127,365	,110	,813
P25	29,84	120,994	,545	,802
P26	29,58	124,453	,282	,809
P27	29,46	115,764	,656	,795
P28	29,54	117,804	,643	,798
P29	29,72	126,287	,179	,812
P30	29,58	126,493	,170	,812
P31	29,62	119,424	,572	,800
P32	29,68	120,834	,527	,802
P33	29,68	122,344	,447	,805
P34	29,22	120,991	,508	,803

ANEXO: 04

Informe de validación del instrumento de evaluación

Consolidado de opinión de expertos

Valoración

0= Debe mejorarse

1= Poco Adecuado

2= Adecuado

Crterios	Indicadores	E1	E2	E3	E4	CVR´
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto en estudio	2	1	2	2	0,875
Objetividad	Está expresado en preguntas precisas y claras.	1	2	2	2	0,875
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	1	2	2	2	0,875
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables objeto de estudio, marco teórico	2	2	2	2	1,00
Coherencia	Coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2	2	2	2	1,00
	Total	8	9	10	10	
	CVI					0,925

Calificación: Aceptado (7-10puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (<3 puntos).

LEYENDA:

E1: Mg. Yolanda Margarita Pastor Tafur

E2: Dr. Edwin Pajares Huaripata

E3: Mg. Lic. Milagros Del Roció Ortiz Marreros

E4: Mg. Psic. Iveth Rosario Corpus Sal y Rosas.

Para una validez facial se ha obtenido una calificación promedio aceptable de 9.00

Todos los CVR' son mayores a 0.5823, por tanto, cada criterio es válido.

El CVI es 0.800 mayor 0.5823, el instrumento de acuerdo a los cuatro expertos tiene concordancia y es válido.

Donde:

CVR= razón de validez de contenido de los ítems aceptables

N=número de jueces

n_e = número de jueces que tienen acuerdo en la categoría esencial

CVI = índice de validez de contenido

M = Total de ítems aceptables en el instrumento

Razón de Validez de contenido de Lawshe con modificación de Florián CVR'

Índice de Validez de contenido.

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2} = \frac{n_e}{N}$$

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR'_i}{M}$$

ANEXO: 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Por la presente:

Acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada: “**factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2021**”, realizado por la Bachiller: Valencia Carrasco, Graciela, para optar título profesional de Licenciada en Enfermería. La cual tiene como objetivo identificar los factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2021.

Estando de acuerdo con la utilización de los datos de la encuesta para los fines de la investigación, declaro que fui informado (a) de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y tengo conocimiento pleno de uso que se dará a los datos que proporcionaré para esta investigación.
2. La información que yo proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocerlos. Fuera de esta información confidencial, yo no seré identificado (a) cuando los resultados sean publicados.
3. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.

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.

Firma

ANEXO: 06

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

THE NURSING STRESS SCALE (NSS): “LA ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA”

PRESENTACIÓN

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de Enfermería del servicio de emergencia. Por ello se le solicita responda las siguientes preguntas con veracidad.

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario es anónimo y consta de dos partes, la primera es datos generales, en la cual debe marcar (x), según considere conveniente y la segunda son datos específicos, que debe seguir las instrucciones que se indican.

A. DATOS GENERALES

1. Edad: años
2. Sexo: Femenino () Masculino () No especifica ()
3. Estado Civil: Soltero(a) () Casado () Conviviente () Divorciado(a) ()
Viudo(a) ()
4. Número de hijos:
5. Religión: Católica () Evangélica () Otra ().....
6. Condición laboral: Contratado (a) () Nombrado (a) ()
7. Años de servicio en la Institución Hospitalaria: 1 años () 5 años () 10 años
() 15 años ()
8. Estudios y especialidades realizadas:
Cursos () diplomados () especialidad () maestría () doctorado ()
9. Horas de trabajo realizado al mes: 150h. () +150h. ()

10. Tiene otro trabajo a parte del mencionado: Si () No ()
11. Actualmente, ¿Ud. tiene alguna enfermedad crónica diagnosticada?:
Si () No (). Especifique:
12. Usa medicación habitual:
Si () No (). Especifique:
13. ¿durante su labor ha sufrido algún accidente?
Si () NO () Especifique:
14. ¿ha sido intervenido (a) quirúrgicamente durante el tiempo que labora?
Si () No ()
15. Después de una guardia (diurna o nocturna), ¿cuánto tiempo descansa en promedio?
- Menos de 12 horas
- Menos de 24 horas
- Menos de 48 horas
16. ¿Con qué tipo de personal tiene más problemas de interacción y comunicación?
- Enfermeras ()
- Médicos ()
- Técnicos de enfermería ()
- Internos ().

B. DATOS ESPECIFICOS

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando con una x, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio. Sus respuestas son anónimas.

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

18.	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por Un paciente	0	1	2	3
19.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20.	Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal	0	1	2	3
21.	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros Servicios	0	1	2	3
23.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24.	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25.	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31.	El médico no está presente en una urgencia medica	0	1	2	3
32.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuracay
TELEFONO N° 076 – 599029



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Cajamarca 02 de Julio del 2021.

CARTA N° 06 -2021-GRC/DRS/HRCAJ/UDI

Sta.

GRACIELA VALENCIA CARRASCO

TESISTA UPAGU.

CAJAMARCA.

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el proyecto de investigación presentado por su persona titulado “**FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021**”, ha sido aprobado por el comité de investigación del Hospital Regional Docente de Cajamarca, para su ejecución.

Sea propicia la ocasión para expresarle a Usted la muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.



Miguel Córdova Gastañeda
MEDICO CARDIOLOGO
CMP 39743 RME 22900
JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN DEL HRDC

MCC/amp

C.C. Archivo

NOTA: Los datos serán manejados bajo estrictas conductas de “**Ética en Investigación Científica**”, los problemas legales generados por el mal uso de estos datos será de única responsabilidad del Investigador.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

“Nuestra Atención, Con Calidad y Buen Trato”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”



Cajamarca, 01 de abril del 2021

Oficio N° 001-2020-GVC-FCS.

Señor:

Dr. Luis Escalante Rodríguez

Director Médico de la Clínica Limatambo-Cajamarca-SAC

PRESENTE:

De mi consideración:

Tengo el alto honor de dirigirme a Ud. para saludarle y al mismo tiempo indicar que soy profesional de Enfermería de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y al mismo tiempo indicar que soy bachiller y estoy elaborando un proyecto de investigación

Titulada: “FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”, motivo por el cual recorro a su digno despacho para que me brinde las facilidades para realizar la prueba piloto de mi estudio con su personal de enfermería. según las condiciones de bioseguridad que la pandemia exige.

Reitero el agradecimiento por el apoyo brindado, de tal forma que pueda cumplir los objetivos trazados en su investigación.

Sin otro particular me despido de Ud. no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Liseth Rodríguez Esquivel
ÁREA LEGAL INTERNA
CLÍNICA LIMATAMBO
Recibido
10/04/2021
Hora: 02:24pm



Graciela Valencia Carrasco
Código de estudio: 43680924
DNI: 43680924

ANEXO N°: 2. INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021

N°:	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Ambiente Físico (1,5, 27, 28, 30, 34)							
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	X		X		X		
2.	Problemas con un supervisor	X		X		X		
3.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	X		X		X		
4.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	X		X		X		
5.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	X		X		X		
6.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	X		X		X		
	Ambiente psicológico (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	X		X		X		
8.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	X		X		X		
9.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	X		X		X		
10.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	X		X		X		
11.	La muerte de un paciente	X		X		X		
12.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X		
13.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	X		X		X		
14.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	X		X		X		
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	X		X		X		
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	X		X		X		
17.	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	X		X		X		
18.	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por Un paciente	X		X		X		
19.	Ver a un paciente sufrir	X		X		X		

“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”

20.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	X		X		X	
21.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	X		X		X	
22.	El médico no está presente en una urgencia médica	X		X		X	
23.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	X		X		X	
24.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	X		X		X	
	Ambiente social (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)	Si	No	Si	No	Si	No
25.	Recibir críticas de un médico	X		X		X	
26.	Problemas con un supervisor	X		X		X	
27.	Problemas con uno o varios médicos	X		X		X	
28.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	X		X		X	
29.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	X		X		X	
30.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	X		X		X	
31.	Pasar temporalmente a otros servicios \ con falta de personal	X		X		X	
32.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	X		X		X	
33.	Recibir críticas de un supervisor	X		X		X	
34.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mangante Yolanda Pastor Tafur

DNI: 26612728

Especialidad del experto: Atenciones en paciente crítico

Cajamarca, 02 de Julio del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA

Mg. Mangante Yolanda Pastor Tafur
Jefe Departamento de Enfermería - HRDC
Firma del Experto Informante.

ANEXO N°: 2. INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021

N°:	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Ambiente Físico (1,5, 27, 28, 30, 34)							
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	/		/		/		
2.	Problemas con un supervisor	/		/		/		
3.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	/		/		/		
4.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	/		/		/		
5.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	/		/		/		
6.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	/		/		/		
	Ambiente psicológico (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	/		/		/		
8.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	/		/		/		
9.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	/		/		/		
10.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	/		/		/		
11.	La muerte de un paciente	/		/		/		
12.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	/		/		/		
13.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	/		/		/		
14.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	/		/		/		
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	/		/		/		
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	/		/		/		
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.	Ver a un paciente sufrir	/		/		/		

“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”

20.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	/		/		/	
21.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	/		/		/	
22.	El médico no está presente en una urgencia médica	/		/		/	
23.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	/		/		/	
24.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	/		/		/	
Ambiente social (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)		Si	No	Si	No	Si	No
25.	Recibir críticas de un médico	/		/		/	
26.	Problemas con un supervisor	/		/		/	
27.	Problemas con uno o varios médicos	/		/		/	
28.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	/		/		/	
29.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	/		/		/	
30.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	/		/		/	
31.	Pasar temporalmente a otros servicios \ con falta de personal	/		/		/	
32.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	/		/		/	
33.	Recibir críticas de un supervisor	/		/		/	
34.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: EDUÍN PAJARES HUARIPATA

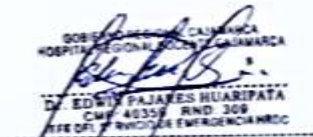
DNI: 26646675.....

Especialidad del experto..... MEDICO EMERGENCIOLOGO / DOCTOR EN PSICOLOGIA

Cajamarca, 02 de Julio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA

D. EDUÍN PAJARES HUARIPATA
C.M.F. 40359 R.N.D. 209
I.F.E. O.P. UNIDAD EMERGENCIA MROC

Firma del Experto Informante.

ANEXO Nº: 2. INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021

Nº:	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Ambiente Físico (1,5, 27, 28, 30, 34)							
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	X		X		X		
2.	Problemas con un supervisor	X		X		X		
3.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	X		X		X		
4.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	X		X		X		
5.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	X		X		X		
6.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	X		X		X		
	Ambiente psicológico (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	X		X		X		
8.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	X		X		X		
9.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	X		X		X		
10.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	X		X		X		
11.	La muerte de un paciente	X		X		X		
12.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X		
13.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	X		X		X		
14.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	X		X		X		
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	X		X		X		
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	X		X		X		
17.	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	X		X		X		
18.	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por Un paciente	X		X		X		
19.	Ver a un paciente sufrir	X		X		X		

“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”

20.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	X		X		X	
21.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	X		X		X	
22.	El médico no está presente en una urgencia médica	X		X		X	
23.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	X		X		X	
24.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	X		X		X	
	Ambiente social (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)	Si	No	Si	No	Si	No
25.	Recibir críticas de un médico	X		X		X	
26.	Problemas con un supervisor	X		X		X	
27.	Problemas con uno o varios médicos	X		X		X	
28.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	X		X		X	
29.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	X		X		X	
30.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	X		X		X	
31.	Pasar temporalmente a otros servicios \ con falta de personal	X		X		X	
32.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	X		X		X	
33.	Recibir críticas de un supervisor	X		X		X	
34.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Hilarios Del Pucio Ortiz Marreros

DNI: 26729546

Especialidad del experto: Enfermería en "Cuidados Críticos"

Cajamarca, 02 de Julio del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Ciudadad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



U.C.I.
H.R.C.

Hilarios Ortiz Marreros

Firma del Experto Informante.
C.E.P.: 41792

ANEXO N°: 2. INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA-2021

N°:	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Ambiente Físico (1,5, 27, 28, 30, 34)							
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	✓		✓		✓		
2.	Problemas con un supervisor	✓		✓		✓		
3.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	✓		✓		✓		
4.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	✓		✓		✓		
5.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	✓		✓		✓		
6.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	✓		✓		✓		
	Ambiente psicológico (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33)	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	✓		✓		✓		
8.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	✓		✓		✓		
9.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	✓		✓		✓		
10.	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	✓		✓		✓		
11.	La muerte de un paciente	✓		✓		✓		
12.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	✓		✓		✓		
13.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	✓		✓		✓		
14.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	✓		✓		✓		
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	✓		✓		✓		
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	✓		✓		✓		
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.	Ver a un paciente sufrir	✓		✓		✓		

“FACTORES ASOCIADOS A NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2021”

20.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	✓		✓		✓	
21.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	✓		✓		✓	
22.	El médico no está presente en una urgencia médica	✓		✓		✓	
23.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	✓		✓		✓	
24.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	✓		✓		✓	
Ambiente social (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)		Si	No	Si	No	Si	No
25.	Recibir críticas de un médico	✓		✓		✓	
26.	Problemas con un supervisor	✓		✓		✓	
27.	Problemas con uno o varios médicos	✓		✓		✓	
28.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	✓		✓		✓	
29.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	✓		✓		✓	
30.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	✓		✓		✓	
31.	Pasar temporalmente a otros servicios \ con falta de personal	✓		✓		✓	
32.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	✓		✓		✓	
33.	Recibir críticas de un supervisor	✓		✓		✓	
34.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Iveth Rosario Lopez Sal y Rojas

DNI: 41440700

Especialidad del experto: Psicología Cognitivo Conductual / Especialidad en Adicciones

Cajamarca, 02 de Julio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Iveth R. Campos Sal y Rojas
PSICÓLOGA PSICOTERAPEUTA
ESPECIALISTA EN ADICCIONES
CALLE SANTA TERESA DE LOS ANJOS 1001
CALLE SANTA TERESA DE LOS ANJOS 1001

Firma del Experto Informante.