



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en
el Hospital La Caleta, Chimbote - 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Ordóñez Flores Anita Jesús (ORCID: 0000-0001-9912-6356)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra; Ericson Félix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de Salud

CHIMBOTE – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi madre: Isabel, estás allí en precisos momentos, y me ofreces tu infinito amor; a mi padre: José, desde el cielo me cuida y es mi energía.

A Segundo, mi compañero de vida por su constante apoyo; a Elvin José, mi hijo, por darme fuerzas y seguir adelante.

A mis hermanos: Nancy, Hugo y Pilar, están conmigo siempre.

A mis sobrinos, Beatriz, Frank, Piero y Jordan; Geyna y Paola; para que logren sus objetivos.

Anita Jesús Ordóñez Flores

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida, salud, amor y unidad familiar, y bendecirme con la culminación de mi tesis.

Al Hospital La Caleta, por facilitar la realización del presente trabajo de investigación, a las (os) enfermeras(os) infinito agradecimiento por su apoyo y participación en el estudio.

A la Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Post Grado, en la persona de mi docente asesor Dr. Ericson Castillo Saavedra, por sus conocimientos, comprensión, paciencia y guía, importantes aportes que contribuyeron en la culminación de mi tesis.

Anita Jesús Ordóñez Flores

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población (criterios de inclusión), muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Validez y confiabilidad de instrumentos	20
3.6. Procedimientos	21
3.7. Método de análisis de datos	22
3.8. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre nivel de estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta: Chimbote – 2021.	24
Tabla 2	Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería, en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.	25
Tabla 3	Nivel de estrés laboral según dimensiones en profesionales de enfermería, en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.	26
Tabla 4	Nivel de resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.	27
Tabla 5	Nivel de resiliencia según dimensiones, en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.	28
Tabla 6	Relación entre las dimensiones del estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.	29

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería de hospitalización en el Hospital La Caleta. Estudio con muestra de 56 enfermeras(os); enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, corte transversal y correlacional; se utilizó dos escalas de valoración adaptadas: de estresores laborales y de resiliencia de Wagnil y Yung. Los resultados fueron: El nivel de estrés laboral del grupo de estudio es 60.7% en mediano nivel de estresores, seguido por presencia significativa de estresores con un 35.7%. En el nivel de resiliencia, se encuentra el 57.1% con nivel de resiliencia alta, y un 42.9% un nivel de resiliencia media. Entre las dimensiones de las variables de estudio, se encontró una relación significativa débil (≤ 0.05) entre las dimensiones: falta de apoyo y sentirse bien solo ($r=0,304$). Entre las dimensiones: falta de apoyo y confianza en sí mismo ($r=0,308$). En las dimensiones falta de apoyo y nivel de resiliencia ($r=0,328$). Por tanto, a medida que el nivel de estrés aumente por la falta de apoyo, aumentaría el nivel de resiliencia por sentirse bien solo y por la confianza en sí mismo. Entre el nivel de estrés y el nivel de resiliencia se encuentra una significancia estadística de 0,091 ($>0,005$), por tanto, se acepta la hipótesis nula, no existiendo una relación entre el estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería.

Palabras clave: Estrés laboral, resiliencia, profesional de enfermería

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of work stress and resilience in hospital nursing professionals in the La Caleta Hospital. Study with a sample of 56 nurses; quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional and correlational approach; Two adapted assessment scales were used: work stressors and Wagnil and Yung resilience. The results were: The level of work stress of the study group is 60.7% in medium level of stressors, followed by significant presence of stressors with 35.7%. In the level of resilience, 57.1% have a high level of resilience, and 42.9% have a medium level of resilience. Among the dimensions of the study variables, a weak significant relationship (≤ 0.05) was found between the dimensions: lack of support and feeling good alone ($r=0.304$). Among the dimensions: lack of support and self-confidence ($r=0.308$). In the dimensions lack of support and level of resilience ($r=0.328$). Therefore, as the level of stress increases due to the lack of support, the level of resilience would increase due to feeling good alone and due to self-confidence. Between the level of stress and the level of resilience, a statistical significance of 0.091 (>0.005) is found, therefore, the null hypothesis is accepted, as there is no relationship between work stress and resilience in nursing professionals.

Keywords: stress, resilience, nursing professional

I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral en el sector asistencial, es una respuesta normal en momentos en que nos enfrentamos a la incertidumbre o a lo desconocido, sobre todo en situaciones de cambios; expresada en la actual crisis sanitaria a inicios del año 2020, donde fue dada la declaración de pandemia por COVID – 19 a mediados del mes de marzo (OMS/OPS; 2020); que conllevaba a un estado de emergencia sanitaria en el que los principales actores eran el personal sanitario y todos los que se encuentren suscritos a él (Monterosa et al., 2020). Por ende, las demandas constantes y el trabajo bajo presión conllevaron a altos niveles de ansiedad y dificultades para utilizar la capacidad de resiliencia en los problemas cotidianos (Serna y Martínez, 2020).

A nivel mundial se vio un incremento notorio de afectación del personal sanitario por el alto requerimiento que se pedía de sus servicios, siendo estos los primeros en enfrentar el virus en cada uno de los países afectados, viéndose su jornada laboral incrementada, sin tiempo de descanso y con un ajetreo emocional constante (García et al., 2020). En China, por ejemplo, se llevó a cabo un estudio para evidenciar la afectación que tuvo la pandemia, identificándose que el personal de enfermería de nivel técnico tuvo mayores sintomatologías de ansiedad hasta en un 44.6%. Asimismo, se evidenció un predictor de estrés post traumático en enfermeras que no estaban en primera línea del COVID – 19, por el miedo y la incertidumbre de lo que pasaba a su alrededor (Gutiérrez et al., 2020).

En España, se situó a nivel internacional como el territorio más afectado por la pandemia, y también como el que tuvo medidas más severas para combatirlo, por ende, en referencia a ello, se hicieron estudios para identificar la importancia de la resiliencia como un factor determinante para sobrellevar los tiempos difíciles como estos (Pérez et al., 2020). Se revela, además que, existe desde antes de la pandemia un nivel de estrés constante en el ambiente de trabajo en especial para las enfermeras que tienen el trato

directo con el paciente, lo que se incrementó más a inicios de la pandemia (Vinueza et al., 2020)

En Latinoamérica, la situación era alarmante, porque la alta tasa de contagios del personal de salud, generó niveles de tensión y estrés más exacerbados, siendo Brasil la región más afectada por este contexto. Argentina reportó para mitad del 2020 un contagio de 7979 trabajadores de salud que habían sido afectados por el virus, identificándose que el 39.6% tenía por lo menos una situación de riesgo que lo exponía a la muerte, evidencia una tasa de letalidad del 0.33% para el personal de salud, considerando esto como alto; el temor aumentó causando alarma en el personal sanitario desencadenando altos niveles de estrés y una disminución considerable de los niveles de estrategias de afrontamiento entre ellos la resiliencia (Fernández, 2020).

En nuestro país, antes de la pandemia se ocupaba el puesto 49 en materia de bioseguridad compitiendo con otros países que tenían mejores situaciones que la nuestra, caracterizándose principalmente por una deficiente preparación para enfrentarse a las demandas del contexto, lo que hizo que el personal de salud recibiera con temor la presencia del virus por la poca capacitación y conocimiento que se tenía del mismo, y por la falta de material de bioseguridad que los protegiera de la infección (Luján y Casas, 2020). Esta situación sometió al personal a tener exigencias psíquicas que superaron demandas normales y conllevando a situaciones altamente estresantes, afectando su trato al paciente y poca capacidad para afrontar casos difíciles, desarrollando síntomas de estrés postraumático por no desarrollar habilidades resilientes (Ybaseta y Becerra, 2020).

La región Ancash fue declarada en cuarentena focalizada por los altos registros de infectados y fallecidos por COVID - 19. Para agosto del año 2020, 186 enfermeros de la zona se habían contagiado mientras se enfrentaban en primera línea a la enfermedad. en la localidad, el Ministerio de Salud (MINSA) cuenta con el Hospital Eleazar Guzmán Barrón al cual

declararon en atención COVID – 19; quedando el Hospital La Caleta (escenario de estudio) designado para atención de pacientes no COVID – 19, sin embargo la realidad sanitaria en pandemia sobrepasó esta indicación, haciendo que se brinde atención a pacientes COVID – 19, a pesar de escasos recursos (infraestructura, equipos y humanos), se redujo el número de personal por ser población vulnerable por factores de riesgo, disminuyó el número de personal de enfermería, que fueron cubiertos con nuevos contratos para responder la demanda de atención.

Este hospital, tiene cuatro áreas definidas, emergencia, trauma shock, centro quirúrgico/central de esterilización, consultorios externos, y hospitalización (escenario de estudio) en sus cuatro servicios: medicina y salud mental, cirugía, gineco obstetricia y alojamiento conjunto y pediatría/neonatología, donde las (os) profesionales de enfermería integran el equipo de salud. Este contexto hizo que el personal asistencial se adapte a nuevos horarios, solo guardias diurnas y nocturnas de 12 horas, haciendo mayor la permanencia de atención de cuidado a pacientes hospitalizados, añadiendo efectos del confinamiento social a nivel personal familiar y estrés en el ámbito laboral, afectando las capacidades de resiliencia para responder estas demandas. El contexto descrito, se abordó planteando la siguiente interrogante de estudio: **¿Qué relación existe entre el nivel de estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote - 2021?**

Esta investigación, se justifica porque, permite identificar los niveles de estrés laboral secundarios en pandemia COVID-19 e identificar la capacidad de resiliencia de los profesionales de enfermería, donde, directivos de los establecimientos de salud propongan y ejecuten programas de protección y cuidado a sus trabajadores en primera línea contra este virus. Su trascendencia es evidente debido a que, al encontrar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia, puede establecerse mecanismos que protejan a los profesionales de enfermería y equipo de salud que lo necesite.

En el aspecto laboral, estableciendo la relación entre las variables de estudio en contexto COVID-19, vivimos una crisis sanitaria que ha generado altos niveles de estrés laboral en profesionales de salud y en especial de enfermería, se asume que, su capacidad de resiliencia ha sido afectada pues, han visto enfermarse e incluso fallecer a colegas, compañeros o familiares cercanos. Por tanto, conocer la realidad brindará conocimiento para proponer y sustentar mejoras de condiciones de trabajo fomentando un adecuado entorno y clima laboral.

En este estudio, se da especial importancia al índice de correlación de Pearson para identificar la relación de las variables en la población en estudio. Asimismo, los resultados son útiles serán referencia en futuros trabajos de investigación, que permitan proponer estrategias específicas para mejorar la resiliencia en los profesionales de enfermería. Comprendido así, se enuncia como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta La Caleta, Chimbote - 2021. Como objetivos específicos, se plantea:

- Identificar el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote - 2021.
- Identificar el nivel de resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.
- Establecer la relación que existe entre las dimensiones del estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

Asimismo, en cuanto a la hipótesis general, se plantea:

H1: Existe relación significativa e inversa entre el estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote - 2021.

Ho: No existe relación significativa e inversa entre el estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Las poblaciones del mundo vienen afrontando una situación de salud muy crítica, que va costando la vida a muchas personas debido al contagio de la nueva enfermedad respiratoria COVID19, producida por el coronavirus de tipo 2 que provocan el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-COV2), que se inició aproximadamente a fines de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan en China donde se produjeron los primeros casos y su expansión en todo el mundo, y nuestro país no fue ajeno a ello, y mucho más el personal de salud que se torna vulnerable, pero que tiene que afrontar esta situación como parte su cotidiano laboral. Las variables que comprende esta situación de salud se ha encontrado algunos estudios al respecto.

En el ámbito internacional: En Ecuador, Rugel (2020) presenta su estudio, cuyo objetivo fue encontrar la relación entre la resiliencia y estrés laboral en tiempo de COVID-19 con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, realizado en personal de salud del Hospital Básico de Salitre, con una muestra de 100 empleados; los resultados reflejaron una correlación inversa significativa entre la resiliencia y el estrés laboral en el grupo de estudio. El análisis descriptivo, la resiliencia se encuentra de 54% a 71% y el estrés laboral del 29% al 46%.

En México, García et al (2020) comunicó su estudio de investigación, con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral y sus principales estresores en enfermeras, estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal en 126 enfermeras, concluyó que el nivel de estrés que predominó fue el nivel medio, siendo la jornada laboral de 12 horas continuas fue la condición predominante del estrés.

En Colombia, Ramírez – Ortiz et al (2020) en su artículo sobre consecuencias de Pandemia COVID 19 en la salud mental y aislamiento social, con el objetivo de mostrar posibles consecuencias en la salud mental de la población como resultado del aislamiento social obligatorio; reporta como

grupos vulnerables a los trabajadores de la salud, especialmente enfermeras y médicos que trabajan directamente con pacientes afectados y en cuarentena, en quienes también reporta la presencia de trastornos mentales posterior a un brote, en especial Traumatismo por estrés post traumático (TEPT) hasta en un 20%, provocados por aislamiento social, alejamiento de seres queridos, exposición a la enfermedad, miedo a enfermarse y dilemas éticos ante las limitaciones y prioridades para dar la atención, recomiendan el apoyo precoz al recurso humano con respeto y transparencia.

En Brasil, en un estudio de reflexión teórica teniendo como tema base el afrontamiento a la pandemia de COVID – 19, tomando como objeto de estudio el sufrimiento emocional en las profesionales de enfermería, metodología de estudio la revisión narrativa de literatura, demostraron que ahora en pandemia COVID – 19, las profesionales desarrollaron problemas en su salud mental, ansiedad, estrés e incluso depresión; surgió también frustración, agotamiento (físico y mental), impotencia e inseguridad profesional. Se concluye que, de parte de los ejecutivos un esencial y mayor cuidado en la salud psicoemocional del recurso humano de profesionales de enfermería, promoviendo inversiones para la mejora de entornos y condiciones de trabajo (Dantas et al, 2020).

En España, Arrogante (2015), en su estudio sobre resiliencia en enfermería, su objetivo fue dar un concepto de resiliencia, basado en el desarrollo de las actividades-enfermeras, con un programa que denominó: El módulo de enseñanza de resiliencia en enfermería, concluye que: el dominio del concepto de resiliencia en enfermeras les facilitaría comprender mejor a los usuarios ayudando a superar situaciones estresantes; el fomento de la resiliencia en los usuarios supondría el desarrollo de un afrontamiento más adaptativo y positivo ante su enfermedad, estimula su proceso recuperativo; y, la preparación en el fortalecimiento de la resiliencia en enfermera es instrumento para afrontar consecuencias negativas del estrés laboral del día a día enfermero, haciendo un afrontamiento eficaz, adaptativo y oportuno. Por tanto, la resiliencia debe considerarse una característica esencial e inherente al

profesional de Enfermería para dar el cuidado a la salud de las personas, pero, haciendo hincapié en la necesidad y urgencia de preparación y su fortalecimiento en la enfermería no resiliente.

En Brasil, Da Silva y Ferreira (2015) realizaron un estudio de enfoque mixto para evaluar la resiliencia y estrés ocupacional en el personal de salud; para lo cual trabajaron a nivel cuantitativo con un total de 92 profesionales aplicaron encuestas relacionadas al tema y a nivel cualitativo para evaluar los grupos de foco. En medio de esto se encontró que el personal técnico de enfermería era el más afectado por altos niveles de estrés. De ese modo se sugiere que investigaciones futuras se centren en realizar estudios experimentales.

En el ámbito nacional, encontramos:

En Arequipa, Salazar (2021) investigó sobre estrés laboral y resiliencia en tiempos de pandemia en el personal médico de un hospital regional nivel III de esta ciudad, un estudio correlacional descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y cuyo objetivo principal fue encontrar la relación entre el estrés laboral y resiliencia en tiempos pandemia en el personal referido, la población estuvo conformada por 138 médicos, encontró como resultado que a mayor estrés laboral menor es la resiliencia y viceversa, por ello que la situación actual del hospital regional se realiza un arduo trabajo para salvaguardar la salud de la población ya que se prolonga el estrés profundizando más en la enfermedad que es el agotamiento laboral y es por ello que la iniciativa de este estudio es hacer conocer el perjuicio psicológico y físico de nuestros profesionales de la salud en estos tiempos de pandemia.

En Cuzco, Cárdenas et al (2021), realizaron un estudio, sobre estrés laboral y resiliencia en enfermeros(as) en un hospital del Cusco, estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, participaron 63 profesionales de enfermería, el objetivo fue identificar la asociación del estrés laboral y la resiliencia en enfermeros del Hospital Antonio Lorena en el año 2020; donde

obtuvo como resultado que, entre estrés laboral y las dimensiones de resiliencia: sentirse bien solo y perseverancia, demostró una asociación inversa de débil-moderada, asimismo, la asociación entre el estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo, demostró una asociación inversa moderada con una significancia estadística, por último se encontró que, no existe asociación significativa entre el estrés laboral y las dimensiones de ecuanimidad y satisfacción personal.

En Trujillo, León (2020) en su estudio de investigación en el departamento de La Libertad, cuyo objetivo fue, conocer la relación que existe entre los diferentes estilos de vida con el estrés laboral de los enfermeros(as) que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta (ESSALUD), tiempos del COVID-19, estudio de tipo descriptivo correlacional, diseño de corte transversal, una población de 66 participantes; encontrándose que el 39.4% de los enfermeros presentan un nivel medio de estrés laboral y no presencia de buenos estilos saludables, seguido de un 33.3% quienes presentaron un nivel saludable y un nivel medio de estrés laboral, concluyendo que existe una asociación estadística inversa considerable.

En Arequipa; Barrios et al (2018) realizaron un estudio con el objetivo de Determinar la relación entre los estresores laborales y la resiliencia en el hospital Honorio Delgado en una muestra de 70 profesionales de enfermería donde se recabó los datos a través de dos cuestionarios utilizados. De esto se encontró un 54.3% que tiene un nivel medio de estresores, y 35.7% de resiliencia alta se encontró una relación altamente significativa.

De estos antecedentes se evidencia que no existe en nuestro contexto muchas investigaciones en torno a la relación entre esas variables, y se disminuyen las posibilidades conocer y evidenciar esta problemática, aún más en la población sanitaria seleccionada en el contexto de situación de pandemia y emergencia sanitaria, por ende, comprobar la significancia del presente estudio.

Tradicionalmente los servicios de prevención de riesgos laborales abordaban temas relacionados con la seguridad, higiene y ergonomía, mientras que hasta no hace mucho los factores psicosociales no eran tomados como prioridad. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la 9ª Reunión del Comité Mixto de estos organismos en Ginebra en 1984, abordaron entre sus temas, la identificación y el control de los factores psicosociales nocivos en el trabajo e inherentes al entorno laboral como un factor de riesgo y como estos pueden influir en el bienestar físico y mental del trabajador (Aguado, 2013).

A continuación, se procede a explicar los conceptos teóricos que sustentan este trabajo de investigación en lo concerniente a la primera variable, estrés laboral.

Vijayan (2018) menciona que el estrés laboral es un resultado o respuesta a ciertos estímulos en el entorno, este se ha vuelto más evidente y conduce a la baja moral de los empleados. Las causas del estrés laboral se pueden atribuir a cambios tecnológicos, estilos de vida competitivos y varios otros factores sociales. También lo definen como un estado que ocurre cuando las personas reconocen que las condiciones o tensiones que enfrentan pueden ser más que su resistencia. El término estrés laboral puede definirse como un grupo de factores externos dañinos en el entorno laboral, que pueden ser psicológicos, físicos o sociales (Gharib et al, 2016).

Husain et al. (2013) afirman que el estrés es una condición de trastorno mental físico y psicológico que se presenta en una situación de presión, cuando los recursos son incapaces de satisfacer la demanda de un individuo. La mayor parte del tiempo que pasamos en el trabajo, el estrés laboral se experimenta ampliamente y es tan generalizado que se ha descubierto que afecta personas de todos los sectores.

Fonkeng (2018) menciona que el estrés se describe científicamente como la respuesta de un individuo a los resultados de las condiciones ambientales externas que colocan presiones psicológicas, conductuales y fisiológicas excesivas sobre ese individuo.

Jossy y Gireesh (2018) define al estrés como la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga. Este se refiere a todos los cambios no específicamente inducidos que pueden crear reacciones fisiológicas, mentales y de comportamiento dentro de un sistema biológico.

Ganapathi y Panchanatham (2012) mencionan que el estrés se acumula cuando no podemos conseguir lo que queríamos, cuando aumenta la carga de trabajo en la oficina, cuando nuestro ego se lastima, cuando nos sentimos competitivos con un colega, etc. Una persona podría estar estresada preocupándose por el pasado, temiendo el futuro inestable y la confusión sobre el momento actual.

En síntesis, el estrés es definido por Escibá et al. (1999) como una forma de relación entre las demandas ambientales y la capacidad individual para hacer frente a estas demandas (p. 1).

Amiri (2019) propone la existencia de tres factores específicos que pueden predisponer a una persona para sufrir de estrés:

Factores individuales, es en esencia aquello que se encuentra relacionado con el individuo y las experiencias de este frente a las demandas del medio como conflicto de roles, ambigüedad de roles, conflicto en las metas personales, eventos personales inesperados y problemas económicos (Félix, 2018).

Factores organizacionales, está relacionado con todas aquellas acciones que corresponden al ambiente de trabajo y al clima organizacional que se maneje en este lo que incluye estructura, procesos y políticas

organizacionales, factores de comunicación, requisitos laborales, condiciones físicas organizacionales y etapas de la vida organizacional (Arciniega, 2012).

Factores ambientales, en relación a todo lo que pasa fuera del ambiente de trabajo que repercuten en las actividades de la organización, incluye factores económicos, políticos y tecnológicos. En el caso del presente estudio, la pandemia correspondería este tipo de factor que afecta en general a toda la población (Rubio et al., 2019).

Escribá et al. (1999) plantea que existen nueve estresores aplicado a la carrera profesional de enfermería, las cuales son:

Muerte y sufrimiento, está relacionado con el proceso de duelo que afecta el personal de enfermería tras la pérdida de pacientes a los que atendió durante el proceso de hospitalización. Asimismo, el sufrimiento guarda relación con el dolor que el personal inflige a ciertos pacientes como parte de las acciones que se toman como parte de su tratamiento, que es inevitable (Pinto, 2017).

Carga de trabajo, implica el desarrollo del estrés por sobreestimulación, mediante la cual se realizan exigencias constantes, abundantes y persistentes, que demandan que una persona se adapte rápidamente sin respetar el proceso de cada individuo generando ansiedad o irritabilidad (Mendoza, 2013).

Incertidumbre respecto al tratamiento, en cuanto a la dificultad para entender las indicaciones brindadas por sus superiores al momento de aplicar un determinado tratamiento, lo que genera grados de ansiedad por encontrarse en una situación en la que no se sabe cómo actuar y las consecuencias que se generarán a partir de ello (Caicay y Guevara, 2018).

Problemas con la jerarquía, respecto a la relación que se tiene con los superiores. Dificultades en el trato con el jefe inmediato o falta de resolución de conflictos entre los mismos, por críticas o actitudes inadecuadas del personal o del superior (Blanca y Arias, 2017).

Preparación insuficiente, está relacionado con aquellos temores personales que tiene el personal de enfermería respecto a su trabajo y a la forma en que lo desempeña. De este modo, surge el sentimiento de incapacidad frente al tratamiento aplicado, al brindar información y al trabajar con un equipo especializado del que se ha recibido poca capacitación (Lastre et al., 2018).

Falta de apoyo, en relación a la poca empatía o compañerismo que se evidencia en el trabajo en equipo, llevando al personal de enfermería sentirse con poco respaldo frente a sus actividades diarias, así como, un ineficiente respaldo respecto a sus superiores (Félix, 2018).

El desconocimiento sobre el manejar un determinado equipo médico especializado, conlleva al profesional enfermero genere situaciones de estrés por sentirse poco capacitados para poder manejar ciertos equipos tecnológicos de alta gama usados en tratamiento complejos (Caicay y Guevara, 2018).

Problemas entre el personal de enfermería, relacionado con un clima laboral inadecuado por roces entre los trabajadores que produce una constante falta de empatía y desencadena bandos que no pueden trabajar en equipo, por ende, afecta el desempeño laboral y la eficiencia para desarrollar las tareas (Cirera et al., 2012).

El rotar ocasionalmente por diferentes áreas hospitalarias por la falta de profesionales, expone al personal de enfermería a enfrentarse a situaciones que desconoce, con un equipo al que no se ha adaptado adecuadamente y con exigencias iguales o superiores a lo que usualmente se enfrenta (Pinto, 2017).

Referente a la segunda variable, nos referimos a la resiliencia, como un proceso de adaptación y buena respuesta ante la adversidad, y en este contexto muy particular en el personal de salud ante el estado de emergencia sanitaria por pandemia COVID – 19.

Harms et al. (2018) mencionan que existen dos perspectivas diferentes cuando se habla de este término. Por un lado, la resiliencia puede significar la capacidad de resistir ser dañado por traumas o fuerzas destructivas. Por otro lado, la resiliencia también puede significar el recuperarse de esos traumas o fuerzas destructivas. La primera definición percibe la resiliencia como el rasgo que un individuo necesita para sobrevivir. En cambio, la segunda definición enfatiza la resiliencia como un medio para prosperar.

Hornor (2016) menciona que la resiliencia es la capacidad de un sistema dinámico para resistir o recuperarse de desafíos importantes que amenazan su estabilidad, viabilidad o desarrollo utilizó. Asimismo, afirma que el término resiliencia se usa para referirse a la habilidad de algunas personas de tener resultados psicológicos relativamente buenos a pesar de sufrir experiencias de riesgo que se esperaría que resulten en secuelas graves.

Windle (2011) la define de la siguiente manera: La resiliencia es el proceso de negociar, adaptarse o manejar de manera efectiva fuentes importantes de estrés o trauma. Los activos y recursos dentro del individuo, su vida y su entorno facilitan esta capacidad de adaptación y recuperación frente a la adversidad. A lo largo del curso de la vida, la experiencia de la resiliencia variará.

Taormina (2015) postula que existen cuatro factores claves cuando se habla de resiliencia y son los siguientes:

La determinación se define como la fuerza de voluntad y la firmeza de propósito que tiene una persona y la decisión de perseverar y / o triunfar. como lo indica esta definición, este componente refleja una dimensión consciente o cognitiva de la resiliencia personal. Relacionado con las personas que se esfuerzan por expandirse y comprenderse a sí mismas integrando nuevas experiencias; cultivando sus necesidades, deseos e intereses (Legault, 2017).

La resiliencia se define como la fuerza y la fortaleza personal que uno posee para soportar situaciones desagradables o difíciles sin darse por vencido. Esto puede ser tanto cognitivo como físico. Una persona podría vivir a través de algún tipo de trauma en su cuerpo corporal, soportando así el sufrimiento físico, pero la resistencia también puede ser cognitiva (Lake, 2013).

La adaptabilidad se define como la capacidad de ser flexible e ingenioso, y de hacer frente a entornos adversos y adaptarse a las condiciones cambiantes. Este aspecto es más cognitivo que físico porque uno puede hacer un esfuerzo consciente para cambiar su pensamiento y / o comportamiento, pero no puede cambiar fácilmente su estructura fisiológica para adaptarse a una nueva situación (Pike et al., 2010).

La recuperabilidad se define como la capacidad de recuperarse, física y cognitivamente, de varios tipos de daños, contratiempos o dificultades para volver y restablecer la condición habitual. Viene a ser en otras palabras, la restauración de un sistema específico o conjunto de sistemas a su estado normal (Platt et al., 2016).

En cuanto a sus dimensiones, está determinado en la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptado por Novella (2002) para estudio en una población peruana, planteando las dimensiones siguientes:

Confianza en sí mismo, en relación a aquella capacidad que permite a la persona confiar en ella misma y en las habilidades que posea. A medida que las personas aprenden y toman decisiones, obtienen retroalimentación específica sobre sus habilidades y así desarrollan las creencias en esas habilidades, con esas creencias descritas como autoconfianza (Greenacre et al., 2014).

Ecuanimidad, en relación al equilibrio en las reacciones que presente una persona, entendiendo esto como la regulación moderada de las actitudes frente a la adversidad. Esta se convierte en un estado mental o tendencia disposicional hacia todas las experiencias u objetos, independientemente de

su valencia afectiva (agradable, desagradable o neutra) o fuente (Juneau et al., 2020).

Perseverancia, es aquella capacidad que permite tener un fuerte deseo por salir adelante y por lograr los objetivos a pesar de las dificultades que encuentre en el camino. En el marco de la resiliencia está muy relacionada con la capacidad de determinación explicado anteriormente, de modo que, busca que la persona se esfuerce por lograr una meta (Salisu et al., 2020).

Satisfacción personal, implica el reconocimiento del propósito de la vida y la existencia, así como, una comprensión clara de la forma en la que podemos contribuir con ella. En otras palabras, se puede definir como la valoración que una persona hace de su vida de acuerdo con sus propios criterios. Esta satisfacción no está relacionada con una satisfacción específica o principal, sino más bien con la satisfacción de toda la vida (Tagay et al., 2020).

Sentirse bien solo, en relación a aquella perspectiva que brinda una sensación de libertad y que da la confianza de sentirse único e importante. Asimismo, guarda relación con el disfrute que se tiene respecto a estar solo y realizar actividades sin compañía (Cardozo et al., 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación sigue el enfoque cuantitativo porque se pretende comprobar una hipótesis a través del uso de la estadística descriptiva e inferencial, obteniendo resultados numéricos que faciliten la comprensión del comportamiento de la variable independiente frente a la dependiente (Hernández et al., 2014).

Asimismo, el presente trabajo es una investigación básica porque permite describir un fenómeno con más conocimiento del mismo, y caracterizarlo para evidenciar la realidad en torno a la posible relación que se identifique, y poder plasmar teorías que beneficien ampliar las perspectivas entorno al estrés laboral y la resiliencia (Monje, 2011).

En cuanto al diseño, se siguió los parámetros del diseño no experimental, puesto que no se manipuló ninguna variable, cumpliendo el proceso que siguen las mismas. Aparte de ello, es de corte transversal puesto que el recojo de datos fue hecha en un solo periodo de tiempo (Hernández y Mendoza, 2018).

Por último, el nivel que persiguió la siguiente investigación es el descriptivo-correlacional, ya que busca detallar la significancia de la relación existente entre las variables de estudio con el fin de ampliar teorías (Cauas, 2015).

3.2. Variables y operacionalización de variables

Variable 1: Estrés Laboral

Definición conceptual: Escribá et al. (1999) establecen como una forma de relación entre las demandas ambientales y la capacidad individual para hacer frente a estas demandas (p. 1).

Definición operacional: Adaptado de la escala de estrés para el profesional de enfermería para el presente estudio, se presentará en seis dimensiones:

Dimensión: Carga de trabajo

Indicadores: Exceso de trabajo, falta de tiempo

Dimensión: Muerte y sufrimiento

Indicadores: Dolor causado

Dimensión: Incertidumbre

Indicadores: Inseguridad

Dimensión: Preparación insuficiente

Indicadores: Capacitación

Dimensión: Falta de apoyo

Indicadores: Incomodidad, normas de bioseguridad

Dimensión: Relaciones laborales

Indicadores: Trabajo en equipo

Variable 2: Resiliencia

Definición conceptual: Definen a la resiliencia de la siguiente manera: Característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida (Novella, 2002).

Definición operacional: La siguiente variable será medida en base a sus cinco dimensiones propuestas en la Escala de Wagnild y Young adaptado por Novella (2002) en un estudio peruano, presentando las siguientes dimensiones:

Dimensión: Satisfacción personal

Indicadores: Significado de vida/propósito de vida

Dimensión: Ecuanimidad

Indicadores: Equilibrio

Dimensión: Sentirse bien sólo

Indicadores: Libertad/autoestima

Dimensión: Confianza en sí mismo

Indicadores: Autoconfianza

Dimensión: Perseverancia

Indicadores: Deseo de logro/autodisciplina

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

La población es el conjunto de unidades de análisis; es decir, que tienen semejantes atributos y son la fuente esencial del estudio (Niño, 2011). Para el presente estudio se proyectó con un total de 71 profesionales de enfermería del Hospital La Caleta (MINSa) de ambos sexos, que laboran en los servicios de hospitalización cirugía, medicina y salud mental, ginecología, alojamiento conjunto, pediatría, neonatología; registrados en rol de horarios noviembre 2021.

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería laborando en el Hospital La Caleta, en los servicios de hospitalización, de ambos sexos.
- Edad entre 25 y 65 años
- Haber aceptado y dando su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en otras áreas del hospital.
- Quienes no acepten participar en el estudio.

Muestra

Dado que sería prácticamente imposible evaluar a la totalidad de la población es necesario extraer una parte de la misma para poder realizar el estudio con ellos, es decir muestra censal. De esta forma, la muestra se define como un pequeño grupo que cumple con la característica de representar el total que será de apoyo para poder recabar los datos necesarios para el posterior análisis (Hernández y Mendoza, 2018). Sin embargo, dada las características del sujeto de estudio, en el manejo de herramientas virtuales, las características propias del quehacer enfermero que indisponen la participación, se opta conformar la muestra por

conveniencia, técnica de muestreo no probabilístico, que permitió acceder con las personas que cumplan con los criterios de inclusión y colaboran con su participación respondiente lo solicitado en los instrumentos de recopilación de datos. (Otzen y Manterola, 2017).

Unidad de análisis

Profesional de enfermería que labora en el área de hospitalización de los servicios enunciados.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el estudio de las variables se usó como técnica para recolectar los datos a la encuesta, por medio de la cual, los investigadores se sujetan a un proceso sistemático de preguntas aplicadas a la muestra que evidenciarán el conocimiento y comportamiento de las variables estudiadas (López y Fachelli, 2016). En lo que respecta al instrumento, se utilizó el cuestionario conocido habitualmente como un conjunto de preguntas en torno a un tema específico que facilita al investigador conocer lo que la muestra piensa al respecto, aplicándolo a través de preguntas cerradas (Meneses, 2016).

Se elaboró los siguientes cuestionarios (ver Anexo 3):

A) Escala de estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización, adaptada para el servicio elaborado por Gray y James, a la vez modificado por Escribá et al. (1999) en una población española, ahora adaptado para el presente estudio; en donde se identificarán estresores laborales, mide seis dimensiones con el uso de 32 reactivos que se aplica de manera aplica de manera individual con una escala tipo Likert (Nunca, alguna vez, frecuentemente y muy frecuentemente) con una medición ordinal, que califica en las siguientes categorías:

Alto nivel de estresores	: 75 - 96 puntos
Presencia significativa de estresores	: 50 - 74 puntos
Mediano nivel de estresores	: 25 - 49 puntos
Presencia mínima de estresores	: 0 - 24 punto

B) Escala sobre resiliencia, en profesionales de enfermería de hospitalización; cuestionario para la recolección de datos sobre resiliencia tomando como base la Escala de resiliencia de Wagnild y Young adaptada por Novella (2002) en una población peruana, consta de 25 reactivos, adaptado para el presente estudio, usando la escala tipo Likert (Totalmente en desacuerdo, Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo y Totalmente de acuerdo), la medición es ordinal y califica las siguientes categorías:

Resiliencia alta	: 139 – 175 puntos
Resiliencia media	: 101 – 138 puntos
Resiliencia baja	: 63 – 100 puntos
Resiliencia muy baja	: 25 – 62 puntos

3.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez de los instrumentos

La validez, está definida como la característica de un instrumento para recoger la información específica en torno a un tema cumpliendo el objetivo de realizar la medición de aquello que se propuso (Taherdoost 2020). La validez de los instrumentos del estudio, fue dada a través de la validación por juicio de expertos para lo cual se les alcanzó la matriz de validación del instrumento, que les permite evaluar la asociación entre cada una de las dimensiones de ambas variables de estudio. Los instrumentos obtuvieron una validación de expertos, el cual de proceso cuantitativamente mediante el coeficiente Validación de Aiken, obteniendo como resultado en la Escala de estresores laborales en profesionales de enfermería 1 y en la escala sobre resiliencia en profesionales de enfermería 1, lo que confirma una óptima concordancia de los jueces en torno a los instrumentos (ver Anexo 6).

Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad, está definida como aquella característica presente en un instrumento que da resultados similares cuando se aplican en dos momentos diferentes, sujeto siempre a un mínimo margen de error (Heale y Twycross 2015). La prueba de confiabilidad se logró aplicando la prueba denominada Coeficiente Alfa de Cronbach, utilizada dada las características de los instrumentos ya que sus respuestas, están en escala tipo Likert, las fueron respondidas en formatos de Google Form, arrojando resultados también en presentación Excel y con procesos estadísticos, se obtuvo 0,930 para la escala de estresores laborales y un índice de 0,878 para la escala de resiliencia evidenciando la alta significancia de sus resultados (ver Anexo 7).

3.6. Procedimientos para la recolección de datos

La presente investigación parte del supuesto en el que se plantea el problema de estudio. A partir de allí, se elabora el proyecto de investigación. Previa presentación ante la entidad de salud y accedido el permiso (ver anexo 9), se inicia ubicando e identificando a los sujetos de estudio, se programó el estudio con un total de 71 enfermeras, quienes laboran en el área de hospitalización en los servicios referidos, por ende, se determinó que la muestra a utilizar sería una censal, para que los resultados obtenidos tengan un alto nivel de significancia.

Luego de ello, se procedió a la preparación de los instrumentos de recolección de datos, que ayudó a recabar la información, para esto reformuló la Escala de estresores laborales para el profesional de enfermería, en el caso de la primera variable; y, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la segunda variable. Al respecto, confirmada la validez y confiabilidad de los instrumentos. Se procedió a realizar la identificación y ubicación de la población a participar, para de este modo obtener las respuestas a los instrumentos y encontrar resultados fiables. Asimismo, los datos fueron recogidos por medio de la plataforma virtual Google Form, por el poco acceso a una recopilación presencial (ver Anexo 4)

Una vez obtenidos los resultados, los datos fueron vaciados en la plataforma Excel y exportados al programa SPSS 26.0 para realizar el análisis respectivo de

las variables por separado para determinar los niveles, siendo presentados en tablas y gráficos para una mejor comprensión. Luego, se trató los resultados con el coeficiente de Spearman para hallar la relación significativa o no de ambas variables, dando respuesta a la consecución de los objetivos planteados en el estudio.

3.7. Método de análisis de datos

En un inicio se trabajó con la estadística descriptiva, por medio de la cual se describieron los niveles de cada una de las variables, especificados a través de cuadros y gráficos que evidencian la realidad variable en dicha población; para esto se trabajó con la prueba de normalidad de los datos para identificar la forma de proceder en la siguiente etapa (Hernández et al., 2014).

En cuanto a la estadística inferencial, se procedió a trabajar el índice de correlación de Spearman para el procesamiento de los datos, basándonos en los antecedentes encontrados (Delgado et al., 2020) y el nivel ordinal de medida de las variables (Hernández et al., 2014), para poder evidenciar si existe una relación significativa entre las variables o no. De este modo se especifica que el nivel de significancia o margen de error de tan solo 5%.

3.8. Aspectos éticos

El presente estudio tiene como base principios bioéticos planteados para todo estudio científico donde se trabaja con personas, estos son:

Principio de autonomía, se solicitó su consentimiento informado para que cada unidad de análisis se encuentre en plena libertad de participar o abstenerse de hacerlo. Principio de no maleficencia se tolera la participación de todos los miembros de la muestra sin hacer distinción alguna por su situación sociocultural o económica. Principio de beneficencia, se respeta y cuida de velar los derechos de los que participan en el estudio cuidando su bienestar físico como emocional. Principio de justicia, se destaca el mismo juicio aplicado para todos los participantes sin hacer distinción por conocido protegiendo los datos brindados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre nivel de estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta; Chimbote – 2021.

	Resiliencia	
Estrés laboral	Coficiente de correlación	,094
	Sig.	,491
	N	56

Fuente: Cuestionario aplicado, "Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021

Fuente:

$H_0 = \rho = 0$ (No existe correlación entre Estrés laboral y Resiliencia)

$H_a = \rho \neq 0$ (Existe correlación entre Estrés laboral y Resiliencia)

Sig. > 0.05 (Se acepta H_0)

Sig. \leq 0.05 (Se rechaza H_0)

Interpretación

En referencia a la relación entre el nivel de estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería encontrándose que una significancia de 0,091 (>0,005) por lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existiendo una relación entre el nivel de estrés laboral y resiliencia en los profesionales de enfermería del Hospital La Caleta; así mismo, se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,094; concluyéndose que la existencia de una relación positiva muy débil.

Tabla 2

Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

Estresores laborales	f	%
Presencia mínima de estresores	1	1.8
Mediano nivel de estresores	34	60.7
Presencia significativa de estresores	20	35.7
Alto nivel de estresores	1	1.8
TOTAL	56	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado, "Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021"

Interpretación

Se observa que, el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, el 60.7% presento un mediano nivel de estresores, el 35.7% presento una presencia significativa de estresores, y 1.8% presentó tanto presencia mínima de estresores como un alto nivel de estresores.

Tabla 3

Nivel de estrés laboral según dimensiones en profesionales de enfermería, del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

Fuente: Cuestionario aplicado, “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021

Dimensiones	Presencia mínima de estresores		Mediano nivel de estresores		Presencia significativa de estresores		Alto nivel de estresores	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Carga de trabajo	7	12.5	35	62.5	14	25.0	0	0.0
Muerte y sufrimiento	0	0.0	21	37.5	29	51.8	6	10.7
Incertidumbre	0	0.0	20	35.7	27	48.2	9	16.1
Preparación insuficiente	11	19.6	30	53.6	14	25.0	1	1.8
Falta de apoyo	0	0.0	22	39.3	19	33.9	15	26.8
Relaciones Laborales	1	1.8	34	60.7	20	35.7	1	1.8

Interpretación

Sobre el nivel de estrés laboral según dimensiones en profesionales de enfermería se encontró que, el 62.5% de los profesionales de enfermería presentó un mediano nivel de estresores ante el estresor carga de trabajo, el 51.8% presentó una presencia significativa de estresores según la muerte y el sufrimiento, el 48.2% presentó una presencia significativa de estresores según la incertidumbre, el 53.6% presentó un mediano nivel de estresores según la preparación insuficiente, el 39.3% presentó un mediano nivel de estresores según la falta de apoyo y el 60.7% presentó un mediano nivel de estresores según las relaciones laborales.

Tabla 4

Nivel de resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

Nivel de resiliencia	f	%
Resiliencia media	24	42.9
Resiliencia alta	32	57.1
TOTAL	56	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado, "Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021

Interpretación

Sobre el nivel de resiliencia en profesionales en enfermería en el Hospital La Caleta, se encontró que el 57.1% de los profesionales de enfermería presento resiliencia alta y el 42.9% presento resiliencia media, no encontrando resultados en resiliencia baja, ni resiliencia muy baja.

Tabla 5

Nivel de resiliencia según dimensiones, en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

Dimensiones	Resiliencia muy baja		Resiliencia Baja		Resiliencia media		Resiliencia alta	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Satisfacción Personal	0	0.0	1	1.8	28	50.0	27	48.2
Ecuanimidad	1	1.8	6	10.7	35	62.5	14	25.0
Sentirse bien solo	0	0.0	2	3.6	26	46.4	28	50.0
Confianza en sí mismo	0	0.0	0	0.0	19	33.9	37	66.1
Perseverancia	0	0.0	0	0.0	22	39.3	34	60.7

Fuente: Cuestionario aplicado, "Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021

Interpretación

Según el nivel de resiliencia según dimensiones de los profesionales de enfermería del Hospital La Caleta; en satisfacción personal, el 50% presentó una resiliencia media, seguido de un 48.2% de resiliencia alta; ecuanimidad, el 62.5% presentó resiliencia media seguido de un 25% de una resiliencia alta, en sentirse bien solo, el 50% presentó resiliencia alta seguido de un 46.4% con resiliencia media, en confianza en sí mismo, el 66.1% presentó resiliencia alta seguido de un 33.9% que presentó resiliencia media, y en perseverancia, el 60.7% presentó resiliencia alta seguido de un 39.3% que presentó resiliencia media.

Tabla 6

Relación entre las dimensiones del estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote – 2021.

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Carga de trabajo	1,000												
2. Muerte y sufrimiento	,394**	1,000											
3. incertidumbre	,349**	,571--	1,000										
4. preparación insuficiente	,264*	,249	,431**	1,000									
5. Falta de apoyo	,551**	,264*	,588**	,489**	1,000								
6. Relaciones Laborales	,442**	,369**	,479**	,562**	,523**	1,000							
7. Estrés Laboral	,727**	,646**	,769**	,655**	,781**	,778**	1,000						
8. Satisfacción personal	-,095	-,007	,102	-,131	,041	-,176	-,065	1,000					
9. Ecuanimidad	-,095	-,007	,102	-,131	,041	-,176	-,065	1,000**	1,000				
10. Sentirse bien solo	-,006	,235	,215	-,031	,304*	-,037	,146	,451**	,451**	1,000			
11. Confianza en sí mismo	-,056	,012	,167	-,214	,308*	-,186	,004	,403**	,403**	,724**	1,000		
12. Perseverancia	-,127	,072	,078	-,230	,131	-,157	-,058	,484**	,484**	,754**	,785**	1,000	
13. Resiliencia	,005	,116	,205	-,135	,328*	-,092	,094	,591**	,591**	,875**	,889**	,902**	1,000

Fuente: Cuestionario aplicado, "Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, Chimbote- 2021

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

En la tabla 4, sobre la relación entre las dimensiones del nivel de estrés laboral y nivel de resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, se encontró que existe una relación positiva débil ($\text{sig.} \leq 0.05$) entre la falta de apoyo y el sentirse bien solo ($r=0,304$), entre la falta de apoyo y la confianza en sí mismo ($r=0,308$); y entre la falta de apoyo y el nivel de resiliencia ($r=0,328$); asumiéndose que a medida que el nivel de estrés aumente por la falta de apoyo , aumentaría también el nivel de resiliencia por sentirse bien solo y por la confianza en sí mismo.

IV. DISCUSIÓN

El estrés laboral en sus diversas dimensiones son agentes de eventos adversos, que provocan ira, dolor pena el organismo sigue funcionando, sin embargo, la resiliencia es la capacidad de adaptarse y responder a situaciones difíciles, como los tiempos que estamos afrontando ante situación de emergencia sanitaria por efectos de la pandemia por COVID – 19 el personal de salud es el grupo ocupacional vulnerable, en ellos el grupo profesional de enfermería; en donde la presencia de estas dos variables están en constante interacción en el desarrollo de sus labores.

En la tabla 1, se responde al objetivo general; el cual se planteó determinar la relación existente entre el nivel de estrés y el nivel de resiliencia en profesionales de enfermería, se encontró un valor de significancia 0,091 ($>0,005$), aceptándose la hipótesis nula, no existiendo relación significativa entre el nivel de estrés y resiliencia en este grupo de profesionales de enfermería, así mismo, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson es de 0.094; estableciendo una relación muy débil, resultados que concuerdan con los encontrados por Rugel (2020), quien encontró una relación inversa trabajando en una muestra de 100 trabajadores de salud en un hospital en el Ecuador; semejante conclusión se encuentra también en nuestro país en el Cuzco, Cárdenas (2021), en un grupo de 63 profesionales de enfermería encontró en su trabajo que no existe correlación significativa entre el estrés laboral y resiliencia (dimensiones de ecuanimidad y satisfacción personal); asimismo también en Arequipa, Salazar (2021) en su trabajo encontró similares resultados en un grupo de personal médico (miembros en el equipo de salud), encontró que a mayor estrés es menor la resiliencia y viceversa; sin embargo señalar también nuestros resultados difieren con Barrios (2018) en Arequipa, que encontró un 54.3% de nivel medio de estresores y 35.7% resiliencia alta en profesionales de enfermería, concluyendo una relación altamente significativa.

En la tabla 2; podemos apreciar la identificación del nivel de estrés en profesionales de enfermería en estudio, el 60.7% presentó un mediano nivel de estresores, mientras que el 35.7% presentó una presencia significativa de

estresores, y 1.8% presentó tanto, mínima presencia de estresores como un alto nivel de estresores, en cuanto a la presencia de estresores difiere del estudio de Da Silva (2015) en Brasil, en su estudio de 92 profesionales de salud, encontraron que el grupo de técnicos de enfermería (miembros del equipo de enfermería) era el más afectado con un alto nivel de estrés, estudio hecho en ámbito no COVID-19; sin embargo nuestros resultados son similares a los encontrados por García (2020) México, en su trabajo de investigación de similares características metodológicas, con enfermeras (126 como muestra), el nivel de estrés que predominó fue el nivel medio de estresores como propuesta del estudio. en nuestro país, en Trujillo, se coincide con León (2020), también encontró un nivel medio de estrés laboral con un 72.7%; por lo que se considera el estrés como respuesta del organismo a resultados de condiciones del entorno, presiones psicológicas, conductuales fisiológicas, referido por Fonkeng (2018); mientras que Escriba (1999) nos refiere que es una forma de respuesta para tratar demandas ambientales y enfrentarlas.

En la tabla 3, se presenta la variable nivel de estresores en profesionales de enfermería, según dimensiones, conociendo que el nivel de estrés laboral en el grupo de estudio predomina el nivel mediano de estresores con un 60.7%; en esta tabla se observa que, la dimensión: carga de trabajo predomina en un 62.5%, sigue la dimensión: relaciones laborales con 60.7% y la dimensión: preparación insuficiente en un 53.6%. Asimismo, en el grupo que reporta un nivel de Presencia significativa de estresores, se observa que la dimensión: Muerte y sufrimiento predomina en un 51.8%, sigue la dimensión Incertidumbre con un 48.2%, continua la dimensión: relaciones laborales en un 35.7% y otra importante dimensión: Falta de apoyo en un 33.9%. Se resalta la dimensión Carga de trabajo en un 62.5%, es de resaltar que en la institución escenario de estudio, los horarios antes de pandemia comprendía en turnos rotatorios de una tarde, al día siguiente una mañana, descansando la tarde para el regreso a una guardia nocturna, haciendo un jornada de 18 horas, esto cambio por mejora de las condiciones de adaptación a la situación de afrontamiento a la pandemia, estableciendo las jornadas de 12 horas continuas, sea guardias diurnas y nocturnas esto permitía menos contacto con la familia, menos riesgo

para ellos, había limitaciones en el transporte para llegar al centro laboral, fue un proceso de adaptación que se refleja en este cuadro; resultado que se asemeja al resultado encontrado por García (2020) en México, donde también encuentra que esta jornada laboral fue condición para presentar estrés, sobre todo en la situación de emergencia por pandemia COVID – 19 y exposición al riesgo de enfermar.

La dimensión muerte y sufrimiento presente en los grupos de presencia significativa y mediano nivel de estresores, merece especial atención, si bien es cierto que el profesional de enfermería está “familiarizado con la muerte”, sin embargo ver fallecer a una persona puede ser provocador de estrés y sensaciones que se experimentan pero que no se puede revelar en esos momentos provocando crisis interna porque puede considerarse un paciente, un familiar o un compañero de labores en situación de emergencia sanitaria que se enfrenta, reza el dicho popular “en primera línea”, como lo sostiene Pinto (2017), cuando sostiene que el duelo afecta al personal de enfermería.

Abordar el estrés es de suma importancia e interés en su estudio y manejo oportuno para evitar las severas formas que afectan a los profesionales de enfermería que afrontan la pandemia COVID – 19; así lo refiere Dantas (2020) en su estudio reflexivo que tomó como objeto de estudio el sufrimiento emocional en profesionales enfermeros, en pandemia COVID - 19, y reportó problemas de estrés, llegando incluso a la depresión, agotamiento físico y mental, provocando sensaciones de impotencia e inseguridad profesional. Lo descrito se corrobora con la dimensión incertidumbre de la presente investigación, que encuentra un 48.2% en el grupo presencia significativa de estresores, y también un porcentaje de 33.9% en la dimensión falta de apoyo; importantes resultados para la promoción de un esencial y primordial cuidado de la salud psicoemocional del talento enfermero, creando la necesidad de inversión en mejoras de entornos saludables de trabajo.

En la tabla 4, en el estudio se responde a la identificación del nivel de resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta; al plantear su operacionalización, se planteó cuatro categorías en escala ordinal, sin embargo, como se observa en la tabla, solo se encontraron dos categorías, nivel de resiliencia alta con un 57.1% y resiliencia media con un 42.9%, no se encontró resiliencia baja, ni resiliencia muy baja, resultado significativo porque la resiliencia fortalece el quehacer diario del trabajo enfermero, estos resultados tienen semejanza con los encontrados por Rugel (2020) en Ecuador en personal de salud de 100 empleados encontrando, refiriendo, la resiliencia media se encuentra de 54 % al 71% de una muestra de 100 empleados trabajadores de la salud. En nuestro país se encuentra que, Barrios (2018), en Arequipa en una muestra de 70 profesionales de enfermería, encontró un 35.7% de profesionales con resiliencia alta, se considera interesantes resultados, nos demuestra que la resiliencia es la capacidad que el permite al ser humano adaptarse a situaciones difíciles, con esto no se quiere decir que, al sentir que esta capacidad disminuya nos permite buscar apoyo de otras personas, como un componente de la resiliencia. Arrogante (2015) en España en su estudio referido, como avistando a este proceso de pandemia, en su estudio de aplicación de un programa Módulo de enseñanza de la resiliencia en Enfermería una conclusión concluyó que, el desarrollo y mejora de la resiliencia puede y ayuda al profesional de enfermería a afrontar una situación de estrés, haciendo que se convierta en una estrategia de afrontamiento muy eficaz haciendo una característica esencial e inherente en la personalidad de un profesional de enfermería.

En la tabla 5, se presenta la variable resiliencia abordada en sus dimensiones, que nos permite apreciar los niveles de resiliencia en el grupo de estudio, según sus dimensiones se encuentra que, su dimensión: confianza en sí mismo en un 66.1%, seguido de la dimensión: perseverancia en un 60.7%, se continua con la dimensión: sentirse bien solo en un 50% y dimensión: satisfacción personal en 48.2%, es importante señalar que estas dimensiones fortalecen el nivel de resiliencia alta; mientras que en el nivel de resiliencia media, está fortalecida por la dimensiones ecuanimidad con un 62.5% seguido

de la dimensión satisfacción personal en un 50%, mientras la dimensión: sentirse bien solo se ve en un 46.4%, la dimensión: perseverancia 39.3% finalizando en este grupo la dimensión: confianza en sí mismo con un 33.9%. La dimensión ecuanimidad hace que se presenten resiliencia baja en un 10.7% y resiliencia muy baja en un 1.8 %, que lo hace no significativa. Es de importancia, revisar los resultados en esta tabla, porque si bien en la tabla 4, no se reporta resultados en las categorías resiliencia baja y categoría resiliencia muy baja, resultado importante porque se observa la presencia de la dimensión: ecuanimidad en un 10.7% en el grupo de resiliencia baja y un 1.8% en el grupo de resiliencia muy baja, entonces se puede concluir que la ecuanimidad en relación al equilibrio de las reacciones de las personas permitirá una reacción efectiva y afectiva.

Por tanto, la dimensión ecuanimidad es el estado mental de lucidez en una persona que refleja equilibrio y estabilidad emocional aun estando en medio de una adversidad, recalcando como tal la situación de salud y social que afronta los trabajadores de salud, como personal en primera línea.

La tabla 6 responde al objetivo específico; establecer la relación que existe entre las dimensiones del estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, en la tabla se observa la relación entre las dimensiones de las variables nivel de estrés laboral y nivel de resiliencia en general es una relación positiva débil ($\text{sig.} \leq 0.05$), entre la falta de apoyo y el nivel de resiliencia ($r=0,304$), entre la falta de apoyo y la confianza en sí mismo ($r=0.308$); y entre la falta de apoyo y el nivel de resiliencia ($r=0,328$); de estas relaciones se asume que a medida que el nivel de estrés aumente por la falta de apoyo, aumentaría el nivel de resiliencia por sentirse bien solo por la confianza en sí mismo; similares resultados de relación nos refiere Cárdenas (2021) en Cuzco, en su estudio con una muestra de 63 profesionales de enfermería del Hospital Antonio Lorena en el año 2020, encontrando que entre el estrés laboral y las dimensiones de la resiliencia: sentirse bien solo y perseverancia, muestran una correlación inversa de débil a moderada, indicando que la magnitud de esta relación es importante y relevante, también

la correlación entre el estrés laboral y dimensión confianza en sí mismo, muestra una relación inversa moderada, significancia estadística, no obstante, no existe correlación significativa entre el estrés laboral y las dimensiones de ecuanimidad y satisfacción personal. La resiliencia y sus dimensiones en este estudio permite reconocer la importancia en los procesos de adaptación ante situaciones desconocidas, siendo la situación de pandemia COVID-19 un fenómeno estresante, al cual el (a) profesional de enfermería tuvo que afrontar tanto en el ámbito personal, laboral y social, así lo sostiene Harms (2018) quien refiere que la resiliencia tiene dos connotaciones; una, es la capacidad para recuperarse de traumas y retomar fuerza y otra, la resiliencia es un medio para prosperar.

V. CONCLUSIONES

Primera: El nivel de estrés y resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, presenta una significancia estadística de 0,091 ($>0,005$), por tanto, se acepta la hipótesis nula, no existiendo una relación entre el estrés laboral y la resiliencia en profesionales de enfermería en esta institución hospitalaria.

Segunda: El nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, se encuentra que el 60.7% presenta mediano nivel de estresores, seguido de la categoría presencia significativa de estresores con un 35.7%, sin embargo, se encontró en un 1.8% que presentaron un nivel de presencia mínima de estresores y alto nivel de estresores respectivamente.

Tercera: El nivel de resiliencia en profesionales de enfermería del Hospital La Caleta, se encuentra que el 57.1% presentan un nivel de resiliencia alta, y un 42.9% un nivel de resiliencia media, no se encontraron nivel de resiliencia baja ni resiliencia muy baja.

Cuarta : Se encuentra una relación significativa débil (≤ 0.05) entre las dimensiones: falta de apoyo y el sentirse bien solo ($r=0,304$), entre las dimensiones: falta de apoyo y confianza en sí mismo ($r=0,308$); y entre las dimensiones falta de apoyo y nivel de resiliencia ($r=0,328$), por lo que, se asume que, a medida que el nivel de estrés aumente por la falta de apoyo, aumentaría también el nivel de resiliencia por sentirse bien solo y por la confianza en sí mismo.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Los directivos de la entidad hospitalaria, considere los resultados de este trabajo como insumos para la formulación de programas que incentiven el fortalecimiento de la resiliencia en profesionales de salud quienes laboran directamente con usuarios externos de la institución.

Segunda: La entidad que tienen que ver con el bienestar de sus agremiados: Colegio de Enfermeros, sindicatos entre otros, deben conocer estos resultados para brindar cuidado y fortalecimiento de la resiliencia del cuidador profesional.

Tercera: Fomentar los trabajos de investigación de los profesionales de salud con el apoyo de la institución, en favor de los mismos trabajadores, esto nos permite evidenciar en forma científica la problemática que a pesar que “se conoce” no se demuestra.

Cuarta: Los profesionales de la Psicología que laboran en la institución de salud, se sugiere fomentar programas para identificar casos de estrés en trabajadores a fin de brindar tratamientos individualizados y oportunos, y poder afrontar situaciones sociales como la salud en tiempos de pandemia.

REFERENCIAS

- Amiri, M. (2019). Occupational stress factors at the workplace. *Conference on Social and Management Sciences*, (pp. 1-8). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/337303168_OCCUPATIONAL_STRESS_FACTORS_AT_THE_WORKPLACE/citation/download
- Ancash Noticias. (2020, agosto 31). *Ancash Noticias*. Recuperado de: <https://ancashnoticias.com/2020/08/31/coronavirus-186-enfermeros-infectados-en-la-costa-de-ancash/>
- Aguado Martín, José Ignacio, Bátiz Cano, Ainhoa, & Quintana Pérez, Salomé. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(231), 259-275. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>
- Arciniega, R. (2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Revista Venezolana de Gerencia*, 611-634. Recuperado de: <https://redalyc.org/pdf/290/29024892005.pdf>
- Barrios, V., & Castillo, A. (2018). *Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado*. [Tesis de grado: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5137/ENbaavvj.pdf?s%20equence=1&isAllowed=y>
- Blanca, J., & Arias, A. (2017). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 30-44. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-30.pdf>

- Caicay, J., & Guevara, P. (2018). *Clima laboral y estrés laboral en los agentes de seguridad de la empresa*. [Tesis de grado: Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28705/Caicay_CJM-Guevara_CPH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campero, L., De Montis, J., & Gonzáles, R. (2013). *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto riesgo*. [Tesis de grado: Universidad Nacional de Cuyo]. Recuperado de: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
- Cardozo, A., Cortés, O., Cueto, L., Meza, S., & Iglesias, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista iberoamericana de psicología*, 93-105. Recuperado de: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.6209>
- Cauas, D. (2015). *Definición de las variables, enfoque y tipo*. Bogotá: Biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: <https://docplayer.es/13058388-Definicion-de-las-variables-enfoque-y-tipo-de-investigacion.html>
- Da Silva, V., & Ferreira, C. (2015). Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Artigo*, 900-91. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>
- De Vera, I., & Gabari, M. (2019). La resiliencia como factor protector del estrés crónico en docentes. *European Journal of Investigation in Health*, 159-175. Recuperado de: **DOI** <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v9i3.332>

Delgado, S., Calvanapón, F., & Cárdenas, K. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Universidad Nacional de Chimborazo*, 11-18. Recuperado de: https://www.redalyc.org/jatsRepo/5728/572863748003/html/index.html?fbclid=IwAR3rBovBOOXVXRT_UklkH9Eb_W7Or6N6NdSGizQXyqq67JJWJA2L%20cTI3nGg

Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. (2020). Cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del covid-19. Lima: Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

Escribá, V., Más, R., Cardenas, M., & Pérez, S. (1999). Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». *Gaceta Sanitaria*, 191-200. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(99\)71350-6](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(99)71350-6)

Félix, R. (2018). El estrés en el entorno laboral. *CULCyT*, 31-43. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7188504.pdf>

Fernández, C. (2020, Setiembre 13). *Diario médico*. Recuperado de: <https://www.diariomedico.com/opinion/carmen-fernandez/del-miedo-al-coraje-en-tiempo-de-la-covid-19.html>

Fonkeng, C. (2018). *Effects of job-stress on employee performance in an enterprise*. [Thesis de grado: Centria university of applied sciences]. Recuperado de: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/145790/Celine%20Fonkeng%20pdf.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Foro Internacional de Medicina Interna. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Educación y práctica de la medicina*, 1-15. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v45n3/0120-2448-amc-45-03-55.pdf>

- Ganapathi, N., & Panchanatham, V. (2012). Workplace Stress: The need for Communication and Knowledge Sharing. *Occupational Hazards in Organizations*, 115. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/259998468_Workplace_Stress_The_need_for_Communication_and_Knowledge_Sharing
- García, J., Gómez, J., Martín, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Ramón, J., & Ruiz, C. (2020). Impacto del SARS-COV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: Una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, 120. Recuperado de: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
- García G., P, Jiménez Martínez AA, García LH, Gracia Castillo GN, Cano Fajardo LE, Abeldaño Zúñiga RA; Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Rev. Salud Pública (Córdoba)*. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
- Gharib, M., Ahmad, M., & Mohammad, S. (2016). The impact of job stress on job performance: A case study on academic staff at dhofar university. *International Journal of Economic Research*, 21-33. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/302258258_The_impact_of_job_stress_on_job_performance_A_case_study_on_academic_staff_at_dhofar_university
- Greenacre, L., Ting, N., & Chapman, T. (2014). Self confidence, and the ability to influence. *Academy of Marketing Studies Journal*, 169-13. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/286318041_Self_confidence_and_the_ability_to_influence

- Guimarey, M. (2018). *Resiliencia y estrés laboral en el personal del establecimiento penitenciario Ancón II*. [Tesis de maestría: Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19126>
- Gutiérrez, M., Zelaya, S., Castellanos, E., & Domínguez, R. (2020). *Acciones realizadas en Latinoamérica y el mundo sobre Salud mental en el marco del COVID-19*. El Salvador: Instituto Nacional de Salud. Recuperado de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1099611/resumen-acciones-realizadas-en-latinoamerica-y-el-mundo-sobre-_UUTxlao.pdf
- Harms, P. D., Wood, D., & Silard, A. (2018). Resilience and well-being. *Nobascholar*, 1-12. Recuperado de: <https://www.nobascholar.com/chapters/4/download.pdf>
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evid Based Nurs July*, 66-67. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/280840011_VValidity_and_reliability_in_quantitative_research
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mexico : Mc Graw Hill. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Recuperado de: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
- Honor, G. (2016). Resilience. *Continuing Education*, 384-390. Recuperado de: [https://www.jpmedhc.org/article/S0891-5245\(16\)30254-1/pdf](https://www.jpmedhc.org/article/S0891-5245(16)30254-1/pdf)

- Husain, S., Asif, M., Kant, A., & Nawaz, S. (2013). Job Stress and Employees' Productivity: Case of Azad Kashmir Public Health Sector. *Interdisciplinary Journal of Contemporary research in business*, 525-542. Recuperado de: <https://journal-archieves34.webs.com/525-542.pdf>
- Javey, G., & Arceo, M. (2018). La Resiliencia y su asociación con el Estrés laboral, en médicos becarios del Hospital Doctor Fernando Quiroz Gutiérrez, 2017. *Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals*, 1018118. Recuperado de: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/6009ec0f662dbb2f5c6afdce/1611263007137/Memorias+Academia+Journals+CI%20CS+Tuxpan+2018+--+Tomo+07.pdf>
- Jones, R. (2020). Explaining Relationships Between Stress and Resilience in Pharmacy Students. *Dissertations*, 1-147. Recuperado de: <https://irl.umsl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2012&context=dissertation>
- ossy, A., & Gireesh, G. (2018). Impact of job Stress on Employee Performance: A Study of Software Professionals in Kerala. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 694-715. Recuperado de: <https://www.ijrar.org/papers/IJRAR1904488.pdf>
- Juneau, C., Pellerin, N., Trives, E., Ricard, M., Shankland, R., & Dambrun, M. (2020). Reliability and validity of an equanimity questionnaire: the two-factor equanimity scale (EQUA-S). *PeerJ*, 1-19. Recuperado de: <https://peerj.com/articles/9405.pdf>
- Lake, P. (2013). Resistance, resilience and restoration. *Ecological Management & Restoration*, 1-5. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/263530601_Resistance_Resilience_and_Restoration

- Lastre, G., Gaviria, G., Herazo, Y., & Mendinueta, M. (2018). Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *Revista latinoamericana de hipertensión*, 323-329. Recuperado de: https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf
- Legault, L. (2017). Self-Determination Theory. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* 1-9. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/317690916_SelfDetermination_Theory
- López, P., & Fachelli, S. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap12pdf
- Marquina-Lujan, R., & Adriaola Casas, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 7(2), 35 - 42. Recuperado de: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
- Meneses, J. (2016). El cuestionario. *ResearchGate*, 1-58. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/296934760_El_cuestionario
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Neiva: Universidad Surcolombiana. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Monterosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la facultad de ciencias de la salud*, 195-213. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Ediciones de la U. Recuperado de: https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION
- Oliva, G. (2018). *Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017*. [Tesis de grado: Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1181>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal Morphology*, 227-232. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pérez, J., Dorado, A., Rodríguez, M., & López, J. (2020). Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. *Revista de Ciencias Sociales*, 52-63. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28065077005/html/index.html>
- Pike, A., Dawley, S., & Tomaney, J. (2010). Resilience, Adaptation and Adaptability. *Cambridge Journal of Regions Economy and Society*, 59-70. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/46512980_Resilience_Adaptation_and_Adaptability

- Pinto, M. (2017). *Estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería del hospital Carlos Monge Medrano*. [Tesis de grado: Universidad Nacional del Altiplano]. Recuperado de: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3275644>
- Platt, S., Brown, D., & Hughes, M. (2016). Measuring resilience and recovery. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 447-460. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/303560851_Measuring_resilience_and_recovery
- Rugel, I., María (2021); *Resiliencia y estrés laboral en tiempos de Covid 19 en usuarios internos asistenciales en el Hospital Básico de Salitre* [Tesis para optar el grado académico en Maestría, Universidad César Vallejo] Recuperado de: <http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02>
- Sahu, M., Gandhi, S., Kumar, M., & Marimuthu, P. (2019). Perceived stress and resilience and their relationship with the use of mobile phone among nursing students. *Investigación y educación en enfermería*, 1-9. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v37n3/2216-0280-iee-37-03-e05.pdf>
- Salisu, I., Hashim, N., & Shehu, M. H. (2020). Perseverance of effort and consistency of interest for entrepreneurial career success: Does resilience matter. *Journal of entrepreneurship in Emerging Economies*. Recuperado de: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JEEE-02-2019-0025/full/html>
- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico (CCM)*, 1-16. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>

- Tagay, O., Karatas, Z., Bayar, O., & Savi, F. (2016). Resilience and Life Satisfaction as the Predictors of General Self-Efficacy. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools Current Perspectives*, 11-17. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/311851500_Resilience_and_Life_Satisfaction_as_the_Predictors_of_General_Self-Efficacy
- Taherdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. *SSRN Electronic Journal*, 28-36 Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/319998004_Validity_and_Reliability_of_the_Research_Instrument_How_to_Test_the_Validation_of_a_QuestionnaireSurvey_in_a_Research
- Taormina, R. (2015). Adult Personal Resilience: A New Theory, New Measure, and Practical Implications. *Psychological Thought*, 35-46. Recuperado de: DOI: <https://doi.org/10.5964/psyct.v8i1.126>
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E., & Vinueza, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 1-10. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-330.pdf>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 152-169. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/231842385_What_is_resilience_A_review_and_concept_analysis
- Wagnild, G. Young, H. (1993) Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER) Adaptación peruana Novella (2002). Recuperado de: <https://pdfcoffee.com/escala-de-resiliencia-de-wagnild-y-young-8-pdf-free.html>

Ybaseta, J., & Becerra, B. (2020). El personal de salud en la pandemia por COVID-19. *Rev méd panacea*, 72-73. Recuperado de: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/322/>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estrés laboral	Escribá et al. (1999) la define como “una forma de relación entre las demandas ambientales y la capacidad individual para hacer frente a estas demandas” (p. 1)	Será medida en base a seis dimensiones, modificadas para el estudio, de la propuesta de la Escala de Estrés para enfermeras.	Carga de trabajo	- Exceso de trabajo - Falta de tiempo	Ordinal - Alto nivel de estresores - Presencia significativa de estresores - Nivel promedio de estresores - Presencia mínima de estresores.
			Muerte y sufrimiento	- Dolor causado - Muerte de paciente	
			Incertidumbre	- Inseguridad	
			Preparación insuficiente	- Capacitación	
			Falta de apoyo	- Incomodidad - Normas de bioseguridad	
			Relaciones laborales	- Trabajo en equipo	
Resiliencia	Wagnil y Young (1993, citado por Novella, 2002) definen a la resiliencia de la siguiente manera: “característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida” (p. 6)	Esta variable será medida en base a sus cinco dimensiones propuestas por Novella (2002)	Satisfacción personal	Significado de vida/Propósito de vida	Ordinal - Resiliencia alta. - Resiliencia media - Resiliencia baja - Resiliencia muy baja
			Ecuanimidad	Equilibrio	
			Sentirse bien solo	Libertad	
			Confianza en sí mismo	Autoconfianza	
			Perseverancia	Deseo de logro/ Autodisciplina	
			Satisfacción Personal	Significado de la vida	

Anexo 02.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Aporte por servicios de hospitalización

Servicios de Hospitalización (Hospital La Caleta)	N° participantes	%
Medicina	6	10.7
salud mental	5	8.9
Pediatría	5	8.9
Neonatología	10	17.9
Alojamiento	10	17.9
Cirugía	11	19.6
Gineco Obstetricia	9	16.1
Total	56	100

Anexo 03

Instrumento de recolección de datos

ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE, 2021

DATOS INFORMATIVOS:

Edad: _____ Sexo: M () Femenino () Fecha: _____

Condición: Nombrada (o) () CAS Locación _____

Servicio:Tiempo de servicio en la institución (años)

A) Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización

(Versión castellana de la escala: "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural.; adaptado para el presente estudio)

Instrucciones:	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Estimada (o) colega: Me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y, a la vez solicitar su colaboración, respondiendo con sinceridad a los enunciados relacionados con estresores laborales, marcando la alternativa que usted considere según su percepción. Es de carácter anónimo. Infinitas gracias por su participación.				
DIMENSION: CARGA DE TRABAJO				
1. Siento presión de parte de los familiares; quienes piensan que su paciente es el único que debo brindar cuidado.	0	1	2	3
2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN)	0	1	2	3
3. Ante situaciones de emergencia, me sobreesaturó de trabajo al brindar cuidado al paciente crítico y a los otros pacientes	0	1	2	3
4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a enfermería en beneficio del paciente. (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes)	0	1	2	3
5. Siento presión, cuando sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes.	0	1	2	3
6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendiente otras tareas de enfermería.	0	1	2	3
7. Siento incomodidad cuando, me designan cubrir turno en otro servicio por ausencia de personal.	0	1	2	3
DIMENSION: MUERTE Y SUFRIMIENTO				
8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente.	0	1	2	3
9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindados	0	1	2	3
10. Me entristece cuando, la salud de mis compañeras (os) se ve afectada por Covid 19 u otras enfermedades.	0	1	2	3
11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte.	0	1	2	3
12. Me entristece el fallecimiento de un paciente	0	1	2	3
DIMENSION: INCERTIDUMBRE				
13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta positivo/reactivo a Covid 19.	0	1	2	3
14. Siento impotencia cuando, la salud del paciente se va deteriorando.	0	1	2	3
15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente.	0	1	2	3
16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención.	0	1	2	3
17. Tengo temor de contagiar de Covid 19 a mi familia	0	1	2	3

DIMENSION: PREPARACION INSUFICIENTE					
18.	Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar.	0	1	2	3
19.	Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/o nuevos tratamientos.	0	1	2	3
20.	Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar.	0	1	2	3
21.	Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes.	0	1	2	3
DIMENSION: FALTA DE APOYO					
22.	Me incomoda que algunos miembros del equipo de salud incumplan con sus funciones.	0	1	2	3
23.	Me genera tensión la ausencia del personal médico cuando un paciente presentan una situación crítica o está en fase terminal.	0	1	2	3
24.	Me incomoda cuando; en el servicio, personas (paciente y/o familiar) incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia Covid 19.	0	1	2	3
25.	En el servicio, observo que personas (paciente y/o familiar) se molestan cuando se les insiste en el cumplimiento de normas de bioseguridad Covid 19.	0	1	2	3
DIMENSION: RELACIONES LABORALES					
26.	Me disgusta que, personas emitan críticas no constructivas que desfavorecen el trabajo de enfermería.	0	1	2	3
27.	Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente.	0	1	2	3
28.	Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción.	0	1	2	3
29.	Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio.	0	1	2	3
30.	Me dificulta hablar abiertamente con compañeras (os); sobre los problemas del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, deficientes condiciones de trabajo, etc.)	0	1	2	3
31.	Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora, en el servicio	0	1	2	3
32.	Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio	0	1	2	3

Calificación:

Alto nivel de estresores	: 75 - 96 puntos
Presencia significativa de estresores	: 50 - 74 puntos
Mediano nivel de estresores	: 25 - 49 puntos
Presencia mínima de estresores	: 0 - 24 puntos

B) ESCALA SOBRE RESILIENCIA, EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN.

Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) adaptado para el presente estudio

Instrucciones Los siguientes son enunciados que se relacionan con su forma de reaccionar ante diferentes circunstancias, según su percepción marque la alternativa que usted considere sea el caso; siendo 1 lo máximo en desacuerdo, 4 ni en desacuerdo ni de acuerdo y 7 lo máximo en de acuerdo.	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
SATISFACCION PERSONAL							
1. Por lo general encuentro algo que me hace sonreír.	1	2	3	4	5	6	7
2. Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7
3. No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7
4. Acepto que hay personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7
ECUANIMIDAD							
5. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
6. Soy amiga (o) de mí misma (o)	1	2	3	4	5	6	7
7. Rara vez me pregunto ¿cuál es la finalidad de todo?	1	2	3	4	5	6	7
8. Tomo los problemas o cosas, uno por uno	1	2	3	4	5	6	7
SENTIRSE BIEN SOLO							
9. Puedo estar solo (a) si tengo que hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
10. Dependo más de mí mismo	1	2	3	4	5	6	7
11. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	1	2	3	4	5	6	7
CONFIANZA EN SI MISMO							
12. Me siento orgullosa (o) de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
13. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy decidida (o).	1	2	3	4	5	6	7
15. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	1	2	3	4	5	6	7
16. El creer en mí misma (a) me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
17. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
18. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	1	2	3	4	5	6	7
PERSEVERANCIA							
19. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
20. Generalmente me las arreglo de una u otra manera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
22. Tengo autodisciplina, es mi forma de ser.	1	2	3	4	5	6	7
23. Me mantengo interesado (a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7

Calificación:

Resiliencia alta	: 139 - 175 puntos
Resiliencia media	: 101- 138 puntos
Resiliencia baja	: 63 - 100 puntos
Resiliencia muy baja	: 25 - 62 puntos

Muchísimas gracias por su participación

Anexo 04

Instrumento de recolección de datos aplicado, en Google Forms

ESTRES LABORAL Y RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA. HOSPITAL "LA CALETA" CHIMBOTE - 2021

Instrucciones:

Estimada (o) Colega: Me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y solicitar su consentimiento para participar en este estudio de investigación, consta de dos instrumentos de recolección de datos, cuyos enunciados serán respondidos con sinceridad según su apreciación, es de carácter anónimo. Infinitas gracias por su participación. Lic. Ordóñez F.

*Obligatorio

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Marca solo un óvalo.

- ACEPTO
 NO ACEPTO

2. Edad: *

Marca solo un óvalo.

- Menor de 30 años
 De 31 a 49 años
 De 50 a más años

3. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
 Femenino

4. Condición de trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nominada (o)
 Modalidad CAS
 Modalidad Proveedor de Servicios

5. Tiempo de servicio en la institución *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 5 años
 De 5 años 1 día a 10 años
 De 10 años 1 día a 20 años
 De 20 años 1 día a más años

6. Servicio de Hospitalización *

Marca solo un óvalo.

- Medicina
 Salud Mental
 Pediatría
 Neonatología
 Alojamiento conjunto
 Cirugía
 Gineco Obstetricia

ESCALA SOBRE ESTRÉS LABORAL

A continuación se le presenta los siguientes enunciados sobre estresores laborales, marque usted la alternativa que corresponda según su apreciación, considerando:
NUNCA = 0 ; ALGUNA VEZ = 1 ; FRECUENTEMENTE = 2 ; MUY FRECUENTEMENTE = 3

7. 1. Siento presión presión de parte de los familiares; quienes piensan que su paciente es el único que debo brindar cuidado. *

Marca solo un óvalo.

- 0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

8. 2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN). *

Marca solo un óvalo.

- 0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

9. 3. Ante situaciones de emergencia, me sobreesfuerzo de trabajo al brindar cuidados al paciente crítico y a los otros pacientes. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

10. 4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a enfermería, en beneficio del paciente. (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes, recojo de medicinas de farmacia, etc) *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

11. 5. Siento presión, cuando sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

12. 6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendientes otras tareas de enfermería. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

13. 7. Siento incomodidad cuando, me designan cubrir turno en otro servicio por ausencia de personal. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

14. 8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

15. 9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindados. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

16. 10. Me entristece cuando, la salud de mis compañeros se ve afectada por Covid 19 u otras enfermedades. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

17. 11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

18. 12. Me entristece el fallecimiento de un paciente. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

19. 13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta positivo/reactivo a Covid 19. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

20. 14. Siento impotencia, cuando la salud de los pacientes se va deteriorando. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

21. 15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

22. 16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

23. 17. Tengo temor de contagiar de Covid 19 a mi familia *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

24. 18. Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

25. 19. Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/o nuevos tratamientos. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

26. 20. Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

27. 21. Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

28. 22. Me incomoda que, algunos miembros del equipo de salud incumplan con sus funciones. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

29. 23. Me genera tensión, la ausencia del personal médico cuando un paciente presenta una situación crítica o está en fase terminal. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

30. 24. Me incomoda cuando en el servicio, personas (paciente y/o familiar) incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia Covid 19. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

31. 25. En el servicio, observo que personas (paciente y/o familiar) se molestan cuando se les insiste en el cumplimiento de normas de bioseguridad Covid 19. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

32. 26. Me disgusta que, personas emiten críticas no constructivas que desfavorece el trabajo de enfermería. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

33. 27. Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

34. 28. Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

35. 29. Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

36. 30. Me dificulta hablar abiertamente con mis compañeras (os) sobre problemas del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, deficientes condiciones de trabajo, etc.) *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

37. 31. Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora, en el servicio. *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

38. 32. Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3
NUNCA MUY FRECUENTEMENTE

62. 24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7

TOTALMENTE EN DESACUERDO TOTALMENTE DE ACUERDO

63. 25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7

TOTALMENTE EN DESACUERDO TOTALMENTE DE ACUERDO

Sección sin título

Gracias por su colaboración

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Enlace de cuestionario en línea
<https://forms.gle/T2nty4cRqndrs5em7>

Anexo 05

Pruebas de Normalidad de estrés laboral y resiliencia

	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés Laboral	,096	56	,200
Resiliencia	,095	56	,200

Nota:

gl= Grado de Libertad

Sig. = Significancia = p valor

Si, Sig. > 0,05 (aceptación de H_0)

Si, Sig. \leq 0,05 (Rechazo de H_0)

H_0 = Los Datos tienen una distribución normal

H_a = Los Datos no tiene una distribución normal

Se muestra la Prueba de Normalidad según Kolmogorov Smirnov, el cual indica que los datos de estrés laboral ($p= 0,200$) y resiliencia ($p= 0,200$) de las profesionales de enfermería tienen una distribución normal por presentar un nivel de significancia mayor a 0,05. Indicando que para correlacionar dichas variables se tendrá que hacer uso de Prueba Paramétricas de Pearson.

Anexo 06

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital “La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	CARGA DE TRABAJO	Exceso de trabajo	1. Siento presión de parte de los familiares, quienes piensan que su paciente es el único al debo brindar cuidados.					X	X			X		X		
			2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN).									X		X		
			3. Ante situaciones de emergencia, me sobreesaturado de trabajo al brindar cuidado al paciente crítico y a los otros pacientes.									X		X		
			4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a Enfermería en beneficio del paciente (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes).									X		X		
			5. Siento presión cuando, sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes.									X		X		
		Falta de tiempo	6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendiente otras tareas de Enfermería.									X		X		
			7. Siento incomodidad cuando, me designan turno en otro servicio por ausencia de personal.									X		X		
	MUERTE Y SUFRIMIENTO	Dolor causado	8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente.					X	X			X		X		
			9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindado.									X		X		
			10. Me entristece cuando la salud de mis compañeros se afecta por COVID-19 u otras enfermedades.									X		X		
		Muerte de paciente	11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte.									X		X		
			12. Me entristece el fallecimiento de un paciente.									X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

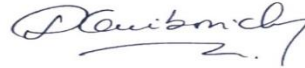
TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	INCERTIDUMBRE	Inseguridad	13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta (+) a COVID-19.											X		X	
			14. Siento impotencia cuando, la salud de un paciente se va deteriorando.											X		X	
			15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente.					X				X				X	
			16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención.											X		X	
			17. Tengo temor de contagiarse de COVID-19 a mi familia.											X		X	
	PREPARACION INSUFICIENTE	Capacitación	18. Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar.											X		X	
			19. Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/ o nuevos tratamientos.											X		X	
			20. Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar.					X				X				X	
			21. Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes.											X		X	

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	FALTA DE APOYO	Incomodidad	22. Me incomoda que, algunos miembros del equipo de salud incumplan con su función.											X		X	
			23. Me genera tensión, la ausencia del médico cuando un paciente está en fase crítica o terminal.											X		X	
		Normas de bioseguridad	24. Me incomoda cuando en el servicio, personas (paciente)y/o familiar) incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia COVID-19.					X			X			X		X	
			25. En el servicio, observo que personas se molestan cuando se insiste en cumplimiento de normas de bioseguridad COVID-19.											X		X	
	RELACIONES LABORALES	Trabajo en equipo	26. Me disgusta que, personas emitan críticas no constructivas que desfavorecen el trabajo de enfermería.											X		X	
			27. Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente.											X		X	
			28. Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción.											X		X	
			29. Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio.					X			X			X		X	
			30. Me dificultad hablar abiertamente con compañeras (os) del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, condiciones de trabajo, etc.)											X		X	
			31. Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora en el servicio.											X		X	
			32. Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio.											X		X	



Diana Guibovich Arroyo
DNI 42257993

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Versión castellana de la escala: "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural.; adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar los estresores laborales en enfermeras (os) de hospitalización
Medir el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en área de hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : DIANA GUIBOVICH ARROYO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA



Post firma

DNI 42257993

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignar una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	OPCION DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
											SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	PERSEVERANCIA	Deseo de logro/ Autodisciplina	19. Cuando planeo algo lo realizo												X		X			
			20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.													X		X		
			21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.													X		X		
			22. Tengo autodisciplina													X		X		
			23. Me mantengo interesado (a) en las cosas									X				X		X		
			24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera.													X		X		
			25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.											X		X				



Diana Guivobich Arroyo
DNI 42257993

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre resiliencia en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar el nivel de resiliencia, forma de reaccionar ante circunstancias adversas en enfermeras (os) de hospitalización

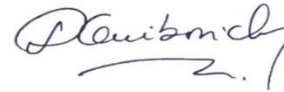
DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR :					X
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR :					

DIANA GUIBOVICH ARROYO
MAGISTER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA



Post firma
DNI 42257993

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital “La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	CARGA DE TRABAJO	Exceso de trabajo	1. Siento presión de parte de los familiares, quienes piensan que su paciente es el único al debo brindar cuidados.					X		X				X			X		
			2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN).									X			X				
			3. Ante situaciones de emergencia, me sobreesaturó de trabajo al brindar cuidado al paciente crítico y a los otros pacientes.									X			X				
			4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a Enfermería en beneficio del paciente (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes).									X			X				
			5. Siento presión cuando, sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes.									X			X				
		Falta de tiempo	6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendiente otras tareas de Enfermería.							X		X		X			X		
			7. Siento incomodidad cuando, me designan turno en otro servicio por ausencia de personal.											X			X		
	MUERTE Y SUFRIMIENTO	Dolor causado	8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente.					X		X		X			X				
			9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindado.									X			X				
			10. Me entristece cuando la salud de mis compañeros se afecta por COVID-19 u otras enfermedades.									X			X				
		Muerte de paciente	11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte.							X		X		X			X		
			12. Me entristece el fallecimiento de un paciente.											X			X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	INCERTIDUMBRE	Inseguridad	13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta (+) a COVID-19.									X		X				
			14. Siento impotencia cuando, la salud de un paciente se va deteriorando.										X		X			
			15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente.					X			X		X		X			
			16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención.										X		X			
			17. Tengo temor de contagiar de COVID-19 a mi familia.										X		X			
	PREPARACION INSUFICIENTE	Capacitación	18. Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar.										X		X			
			19. Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/ o nuevos tratamientos.											X		X		
			20. Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar.					X			X		X		X			
			21. Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes.											X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	FALTA DE APOYO	Incomodidad	22. Me incomoda que, algunos miembros del equipo de salud incumplan con su función.									X		X			
			23. Me genera tensión, la ausencia del médico cuando un paciente está en fase crítica o terminal.									X		X			
		Normas de bioseguridad	24. Me incomoda cuando en el servicio, personas (paciente)y/o familiar incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia COVID-19.					X		X		X		X			
			25. En el servicio, observo que personas se molestan cuando se insiste en cumplimiento de normas de bioseguridad COVID-19.									X		X			
	RELACIONES LABORALES	Trabajo en equipo	26. Me disgusta que, personas emitan críticas no constructivas que desfavorecen el trabajo de enfermería.									X		X			
			27. Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente.									X		X			
			28. Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción.									X		X			
			29. Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio.					X		X		X		X			
			30. Me dificultad hablar abiertamente con compañeras (os) del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, condiciones de trabajo, etc.)									X		X			
			31. Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora en el servicio.									X		X			
				32. Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio.									X		X		


Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
DNI 32824900

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización.

(Versión castellana de la escala: "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural.; adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar los estresores laborales en enfermeras (os) de hospitalización

Medir el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en área de hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : MELGAREJO VALVERDE ESPERANZA DORALIZA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : DOCTORA EN SALUD PÚBLICA


Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
DNI 32824900

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

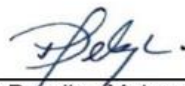
TÍTULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
											SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	SATISFACCION PERSONAL	Significado de vida/ Propósito de vida	1. Por lo general encuentro algo de que reírme.													X		X				
			2. Mi vida tiene significado.														X		X			
			3. No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada								X			X				X		X		
			4. Acepto que hay personas a las que no les gusto														X		X			
	ECUJANIDAD	Equilibrio	5. Usualmente veo las cosas a largo plazo														X		X			
			6. Soy amigo (a) de mí mismo (a)														X		X			
			7. Rara vez me pregunto ¿cuál es la finalidad de todo?														X		X			
			8. Tomo las cosas una por una														X		X			
	SENTIRSE BIEN SOLO	Libertad/ Autoestima	9. Puedo estar solo (a) si tengo que hacerlo														X		X			
			10. Dependo más de mí mismo								X			X			X		X			
			11. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras														X		X			
	CONFIANZA EN SI MISMO	Autoconfianza	12. Me siento orgullosa (o) de haber logrado cosas en mi vida.														X		X			
			13. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.														X		X			
			14. Soy decidida (o).														X		X			
			15. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente										X			X		X		X		
			16. El creer en mí misma (a) me permite atravesar tiempos difíciles.														X		X			
			17. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar														X		X			
			18. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.														X		X			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
											SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	PERSEVERANCIA	Deseo de logro/ Autodisciplina	19. Cuando planeo algo lo realizo												X		X			
			20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.													X		X		
			21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.													X		X		
			22. Tengo autodisciplina								X					X		X		
			23. Me mantengo interesado (a) en las cosas													X		X		
			24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera.													X		X		
			25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.											X		X				



Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
DNI 32824900

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre resiliencia en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar el nivel de resiliencia, forma de reaccionar ante circunstancias adversas en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : MELGAREJO VALVERDE ESPERANZA DORALIZA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : DOCTOR EN SALUD PÚBLICA.



Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
DNI 32824900

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital “La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	CARGA DE TRABAJO	Exceso de trabajo	1. Siento presión de parte de los familiares, quienes piensan que su paciente es el único al debo brindar cuidados.					X		X		X		X		
			2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN).									X		X		
			3. Ante situaciones de emergencia, me sobreesaturación de trabajo al brindar cuidado al paciente crítico y a los otros pacientes.									X		X		
			4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a Enfermería en beneficio del paciente (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes).									X		X		
			5. Siento presión cuando, sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes.									X		X		
		Falta de tiempo	6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendiente otras tareas de Enfermería.									X		X		
			7. Siento incomodidad cuando, me designan turno en otro servicio por ausencia de personal.									X		X		
	MUERTE Y SUFRIMIENTO	Dolor causado	8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente.					X		X		X		X		
			9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindado.									X		X		
			10. Me entristece cuando la salud de mis compañeros se afecta por COVID-19 u otras enfermedades.									X		X		
		Muerte de paciente	11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte.									X		X		
			12. Me entristece el fallecimiento de un paciente.									X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	INCERTIDUMBRE	Inseguridad	13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta (+) a COVID-19.					X		X		X		X		
			14. Siento impotencia cuando, la salud de un paciente se va deteriorando.									X		X		
			15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente.									X		X		
			16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención.									X		X		
			17. Tengo temor de contagiar de COVID-19 a mi familia.									X		X		
	PREPARACION INSUFICIENTE	Capacitación	18. Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar.					X		X		X		X		
			19. Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/ o nuevos tratamientos.									X		X		
			20. Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar.									X		X		
			21. Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes.									X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES							
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador			Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
								SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO			
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	FALTA DE APOYO	Incomodidad	22. Me incomoda que, algunos miembros del equipo de salud incumplan con su función.									X		X					
			23. Me genera tensión, la ausencia del médico cuando un paciente está en fase crítica o terminal.											X		X			
		Normas de bioseguridad	24. Me incomoda cuando en el servicio, personas (paciente)y/o familiar) incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia COVID-19.					X			X			X		X			
			25. En el servicio, observo que personas se molestan cuando se insiste en cumplimiento de normas de bioseguridad COVID-19.											X		X			
	RELACIONES LABORALES	Trabajo en equipo	26. Me disgusta que, personas emitan críticas no constructivas que desfavorecen el trabajo de enfermería.										X		X				
			27. Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente.											X		X			
			28. Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción.											X		X			
			29. Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio.						X			X			X		X		
			30. Me dificultad hablar abiertamente con compañeras (os) del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, condiciones de trabajo, etc.)												X		X		
			31. Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora en el servicio.												X		X		
		32. Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio.										X		X					



Yolanda Rodríguez Barreto
DNI 17819491

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización.

(Versión castellana de la escala: "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural.; adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar los estresores laborales en enfermeras (os) de hospitalización

Medir el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en área de hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : YOLANDA MICAELA RODRÍGUEZ BARRETO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN ENFERMERÍA



Post firma

DNI 17819491

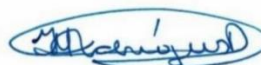
Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES								
				Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre el indicador y los ítems			Relación entre el ítem y la opción de respuesta							
											SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	PERSEVERANCIA	Deseo de logro/ Autodisciplina	19. Cuando planeo algo lo realizo																				
			20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.																				
			21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.																				
			22. Tengo autodisciplina																				
			23. Me mantengo interesado (a) en las cosas																				
			24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera.																				
			25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.																				



Yolanda Rodríguez Barreto
DNI 17819491

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre resiliencia en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar el nivel de resiliencia, forma de reaccionar ante circunstancias adversas en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en hospitalización.

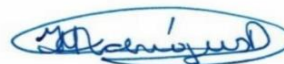
FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : YOLANDA MICAELA RODRIGUEZ BARRETO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN ENFERMERÍA



Post firma
DNI 17819491

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital “La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES											
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta													
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO												
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	CARGA DE TRABAJO	Exceso de trabajo	1. Siento presión de parte de los familiares, quienes piensan que su paciente es el único al debo brindar cuidados.					X		X				X		X											
			2. Me produce agotamiento la nueva modalidad de horarios de trabajo (GD/GN).											X		X											
			3. Ante situaciones de emergencia, me sobresaturo de trabajo al brindar cuidado al paciente crítico y a los otros pacientes.												X		X										
			4. Además de mis funciones, realizo tareas que no corresponden a Enfermería en beneficio del paciente (Ej. Retiro de familiares de las unidades de pacientes).												X		X										
			5. Siento presión cuando, sobrepasa la capacidad de atención del servicio para el ingreso de nuevos pacientes.												X		X										
		Falta de tiempo	6. Considero que, un paciente crítico me ocupa mayor tiempo en un turno, dejando pendiente otras tareas de Enfermería.												X		X										
			7. Siento incomodidad cuando, me designan turno en otro servicio por ausencia de personal.													X		X									
	MUERTE Y SUFRIMIENTO	Dolor causado	8. Tengo que realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente.					X		X		X		X		X											
			9. Siento impotencia ver a un paciente padecer a pesar de la atención y cuidados brindado.																	X		X					
			10. Me entristece cuando la salud de mis compañeros se afecta por COVID-19 u otras enfermedades.																		X		X				
		Muerte de paciente	11. Me apena escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte.																		X		X				
			12. Me entristece el fallecimiento de un paciente.																		X		X				

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

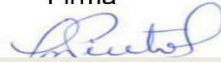
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	INCERTIDUMBRE	Inseguridad	13. Me preocupa, cuando un paciente hospitalizado con otro diagnóstico en mi servicio resulta (+) a COVID-19.									X		X				
			14. Siento impotencia cuando, la salud de un paciente se va deteriorando.										X		X			
			15. Siento temor de cometer un error en los cuidados de enfermería que brindo a un paciente.					X			X		X		X			
			16. Me preocupa que, por temor a contagio en pandemia, los pacientes llegan con cuadros clínicos muy severos para su atención.										X		X			
			17. Tengo temor de contagiarse de COVID-19 a mi familia.										X		X			
	PREPARACION INSUFICIENTE	Capacitación	18. Me siento insuficientemente preparada (o) para dar apoyo emocional al paciente y/o familiar.										X		X			
			19. Considero que es escasa la capacitación para el manejo de nuevos equipos médicos y/ o nuevos tratamientos.											X		X		
			20. Debo fortalecer mis habilidades para mejorar la comunicación con el paciente y/o familiar.					X			X		X		X			
			21. Tengo que fortalecer mis conocimientos y habilidades en intervenciones propias del servicio. Ej. Procedimientos específicos en pacientes.											X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	FALTA DE APOYO	Incomodidad	22. Me incomoda que, algunos miembros del equipo de salud incumplan con su función.									X			X			
			23. Me genera tensión, la ausencia del médico cuando un paciente está en fase crítica o terminal.									X			X			
		Normas de bioseguridad	24. Me incomoda cuando en el servicio, personas (paciente)y/o familiar incumplen las normas de bioseguridad en situación de pandemia COVID-19.					X			X			X			X	
			25. En el servicio, observo que personas se molestan cuando se insiste en cumplimiento de normas de bioseguridad COVID-19.									X			X			
	RELACIONES LABORALES	Trabajo en equipo	26. Me disgusta que, personas emitan críticas no constructivas que desfavorecen el trabajo de enfermería.									X			X			
			27. Me ocasiona incomodidad cuando el personal responsable no informa al familiar el estado clínico y tratamiento de su paciente.									X			X			
			28. Me es difícil, referirle al médico sobre un error o duda en su prescripción.									X			X			
			29. Tengo dificultad para compartir experiencias o expresar sentimientos con mis compañeras (os) del servicio.					X			X			X			X	
			30. Me dificultad hablar abiertamente con compañeras (os) del servicio (pacientes conflictivos, hostilidad, condiciones de trabajo, etc.)									X			X			
			31. Me incomoda la forma de trabajo de la supervisora en el servicio.									X			X			
			32. Mis compañeras (os) no valoran mi trabajo en el servicio.									X			X			

Firma



Irene Pinto Flores
DNI 07727011

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Versión castellana de la escala: "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural.; adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar los estresores laborales en enfermeras (os) de hospitalización
Medir el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en área de hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

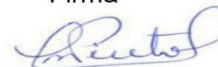
VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : IRENE BEATRIZ PINTO FLORES

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Firma



Post firma

DNI 07727011

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

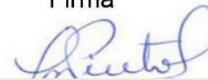
NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: “Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta”. - Chimbote 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES						
				Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador			Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
											SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO		
RESILIENCIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA	PERSEVERANCIA	Deseo de logro/ Autodisciplina	19. Cuando planeo algo lo realizo																		
			20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.													X			X		
			21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.														X			X	
			22. Tengo autodisciplina													X			X		
			23. Me mantengo interesado (a) en las cosas									X				X			X		
			24. Algunas veces me obligo a hacer las cosas, aunque no quiera.													X			X		
			25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.													X			X		

Firma



Irene Pinto Flores
DNI 07727011

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala sobre resiliencia en profesionales de enfermería de hospitalización.
(Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) adaptado para el presente estudio)

OBJETIVO: Identificar el nivel de resiliencia, forma de reaccionar ante circunstancias adversas en enfermeras (os) de hospitalización

DIRIGIDO A: Profesionales de Enfermería que laboran en hospitalización.

FORMA DE ADMINISTRACION: A través de Google forms

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : IRENE BEATRIZ PINTO FLORES

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Firma



Post firma

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignar una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

Anexo 06. 1

VALIDACION DE AIKEN

Instrumento: “Escala sobre estresores laborales en profesionales de enfermería en hospitalización”

ITEM	CALIFICACIONES DE LAS JUECES				SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4		
1	1	1	1	1	4	1.00
2	1	1	1	1	4	1.00
3	1	1	1	1	4	1.00
4	1	1	1	1	4	1.00
5	1	1	1	1	4	1.00
6	1	1	1	1	4	1.00
7	1	1	1	1	4	1.00
8	1	1	1	1	4	1.00
9	1	1	1	1	4	1.00
10	1	1	1	1	4	1.00
11	1	1	1	1	4	1.00
12	1	1	1	1	4	1.00
13	1	1	1	1	4	1.00
14	1	1	1	1	4	1.00
15	1	1	1	1	4	1.00
16	1	1	1	1	4	1.00
17	1	1	1	1	4	1.00
18	1	1	1	1	4	1.00
19	1	1	1	1	4	1.00
20	1	1	1	1	4	1.00
21	1	1	1	1	4	1.00
22	1	1	1	1	4	1.00
23	1	1	1	1	4	1.00
24	1	1	1	1	4	1.00
25	1	1	1	1	4	1.00
26	1	1	1	1	4	1.00
27	1	1	1	1	4	1.00
28	1	1	1	1	4	1.00
29	1	1	1	1	4	1.00
30	1	1	1	1	4	1.00
31	1	1	1	1	4	1.00
32	1	1	1	1	4	1.00
V DE AIKEN GENERAL						1.00

N° de jueces:	4
C: Número de valores de la escala de valoración:	2

VALIDACION DE AIKEN

Instrumento: “Escala sobre resiliencia, en profesionales de enfermería de hospitalización”

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES				SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4		
1	1	1	1	1	4	1.00
2	1	1	1	1	4	1.00
3	1	1	1	1	4	1.00
4	1	1	1	1	4	1.00
5	1	1	1	1	4	1.00
6	1	1	1	1	4	1.00
7	1	1	1	1	4	1.00
8	1	1	1	1	4	1.00
9	1	1	1	1	4	1.00
10	1	1	1	1	4	1.00
11	1	1	1	1	4	1.00
12	1	1	1	1	4	1.00
13	1	1	1	1	4	1.00
14	1	1	1	1	4	1.00
15	1	1	1	1	4	1.00
16	1	1	1	1	4	1.00
17	1	1	1	1	4	1.00
18	1	1	1	1	4	1.00
19	1	1	1	1	4	1.00
20	1	1	1	1	4	1.00
21	1	1	1	1	4	1.00
22	1	1	1	1	4	1.00
23	1	1	1	1	4	1.00
24	1	1	1	1	4	1.00
25	1	1	1	1	4	1.00
V DE AIKEN GENERAL						1.00

N° de jueces:	4
C: Número de valores de la escala de valoración:	2

Interpretación:

El Coeficiente V de Aiken, permite estimar cuantitativamente las evidencias de validez, basadas en el contenido de los ítems que comprende un instrumento, en base a calificaciones de criterio de expertos (jueces), con valores entre 0 y 1, los valores cercanos a la unidad son los que indican un mayor acuerdo entre jueces, lo que se traduce en una mayor evidencia de validez de contenido, siendo SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE en ambos instrumentos.

Anexo 07

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Escala de Nivel de estrés laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	32

	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
VAR00001	47,9091	205,491	,587	,928
VAR00002	48,0909	193,691	,646	,926
VAR00003	47,6364	197,055	,596	,927
VAR00004	48,0909	190,091	,868	,923
VAR00005	47,4545	207,473	,436	,929
VAR00006	47,6364	197,255	,820	,925
VAR00007	47,7273	198,818	,608	,927
VAR00008	47,8182	202,964	,528	,928
VAR00009	47,3636	207,455	,331	,930
VAR00010	47,1818	202,964	,385	,929
VAR00011	47,5455	197,273	,405	,931
VAR00012	47,0000	198,400	,513	,928
VAR00013	47,0000	202,000	,653	,927
VAR00014	46,9091	197,291	,709	,926
VAR00015	48,0909	194,691	,784	,924
VAR00016	47,2727	202,618	,433	,929
VAR00017	47,1818	208,164	,152	,933
VAR00018	48,2727	196,618	,491	,929
VAR00019	47,7273	204,818	,344	,930
VAR00020	47,5455	215,673	-,160	,933
VAR00021	47,4545	215,073	-,126	,933
VAR00022	47,4545	204,273	,480	,928
VAR00023	47,0909	204,891	,408	,929
VAR00024	47,2727	205,018	,401	,929
VAR00025	47,4545	202,873	,450	,928
VAR00026	48,0000	191,000	,903	,923
VAR00027	47,3636	209,055	,238	,930
VAR00028	48,1818	197,564	,605	,927

VAR00029	48,1818	198,564	,819	,925
VAR00030	48,1818	187,964	,897	,922
VAR00031	48,2727	195,418	,751	,925
VAR00032	48,2727	195,618	,742	,925

Escala de Nivel de Resiliencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,878	25

	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
VAR00001	141,5455	190,473	,527	,872
VAR00002	140,3636	216,655	,348	,877
VAR00003	141,1818	200,364	,531	,871
VAR00004	141,7273	185,418	,655	,867
VAR00005	141,7273	213,818	,160	,881
VAR00006	141,0000	196,600	,650	,868
VAR00007	142,3636	207,655	,171	,888
VAR00008	141,1818	203,964	,426	,874
VAR00009	140,5455	216,073	,313	,877
VAR00010	141,0000	206,600	,541	,872
VAR00011	140,9091	206,291	,622	,871
VAR00012	140,4545	213,073	,563	,875
VAR00013	141,4545	213,873	,182	,880
VAR00014	141,3636	209,255	,280	,878
VAR00015	141,2727	197,618	,637	,868
VAR00016	140,9091	206,091	,631	,871
VAR00017	141,2727	199,218	,511	,872
VAR00018	141,1818	207,564	,489	,873
VAR00019	141,0909	213,691	,331	,876
VAR00020	141,1818	197,164	,812	,865
VAR00021	141,8182	200,164	,617	,869
VAR00022	141,1818	209,764	,590	,873
VAR00023	141,6364	198,455	,615	,869
VAR00024	142,7273	209,618	,183	,884
VAR00025	141,2727	197,418	,765	,866

ANEXO 08:**BAREMACIÓN DE INSTRUMENTOS**

ESTRÉS LABORAL				
DIMENSIONES	Presencia mínima de estresores	Mediano nivel de estresores	Presencia significativa de estresores	Alto nivel de estresores
CARGA DE TRABAJO	0 - 5 puntos	6 – 11 puntos	12 - 16 puntos	17 – 21 puntos
MUERTE Y SUFRIMIENTO	0 – 3 puntos	4 – 7 puntos	8 – 11 puntos	12 – 15 puntos
INCERTIDUMBRE	0 – 3 puntos	4 – 7 puntos	8 – 11 puntos	12 – 15 puntos
PREPARACIÓN INSUFICIENTE	0 – 3 puntos	4 – 6 puntos	7 – 9 puntos	10 – 12 puntos
FALTA DE APOYO	0 – 3 puntos	4 – 6 puntos	7 – 9 puntos	10 – 12 puntos
RELACIONES LABORALES	0 - 5 puntos	6 – 11 puntos	12 - 16 puntos	17 – 21 puntos
RESILIENCIA				
DIMENSIONES	Resiliencia muy baja	Resiliencia baja	Resiliencia media	Resiliencia alta
SATISFACCIÓN PERSONAL	4 – 10 puntos	11 – 16 puntos	17 – 22 puntos	23 – 28 puntos
ECUANIMIDAD	4 – 10 puntos	11 – 16 puntos	17 – 22 puntos	23 – 28 puntos
SENTIRSE BIEN SOLO	3 – 7 puntos	8 – 12 puntos	13 – 17 puntos	18 - 21 puntos
CONFIANZA EN SI MISMO	7 – 17 puntos	18 – 28 puntos	29 – 39 puntos	40 – 49 puntos
PERSEVERANCIA	7 – 17 puntos	18 – 28 puntos	29 – 39 puntos	40 – 49 puntos

ANEXO 09:

AUTORIZACION DE PERMISO DE LA INSTITUCIÓN



Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 28 de diciembre del 2021

OFICIO N° 3570 -2021-HLC-CH/UADI.

Dra.
Rosa María SALAS SANCHEZ
Jefe de la Escuela Postgrado - Huaraz
Universidad César Vallejo
PRESENTE.-

ASUNTO: FACILIDADES PARA DESARROLLO DE TESIS.

REF. : HETG. N°10624/2021 – Carta S/N (10/12/2021).

Presentándole mi cordial saludo, me dirijo a Usted, en atención al documento de la referencia, solicitando facilidades para aplicar Instrumentos para el desarrollo de Tesis "Estrés Laboral y Resiliencia en Profesionales de Enfermería, Hospital La Caleta de Chimbote 2022", a cargo de vuestra estudiante: Lic. Enf. Anita Jesús ORDÓÑEZ FLORES.

Al respecto se ha coordinado con la Jefatura del Dpto. de Enfermería HLC, contando con su opinión favorable para el desarrollo de dicho Trabajo de Investigación.

Debiendo al finalizar alcanzar a nuestra Institución un ejemplar del trabajo realizado.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.,

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
UNIDAD EJECUTORA 404 - SALUD LA CALETA
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE
Dr. Antonio Arnulfo Solorzano Pérez
CMP 15403 - DNI 32945521
DIRECTOR EJECUTIVO

AASP/SCTG/Nezy
Ch-28-12-2021
c.c: - Arch.