



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL LOCAL, CHICLAYO
2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Perez Esquives Leslie Carol

ORCID: 0000-0002-8587-2064

Asesora:

Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith

ORCID: 0000-0002-9256-0683

Línea De Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidados de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL LOCAL, CHICLAYO
2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Perez Esquives Leslie Carol

ORCID: 0000-0002-8587-2064

Asesora:

Dra. Guerrero Valladolid, Ana Yudith

ORCID: 0000-0002-9256-0683

Línea De Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidados de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2022

**ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL
LOCAL, CHICLAYO 2020**

Aprobación del jurado

**DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
PRESIDENTA**

**MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARIA
SECRETARIA**

**DRA. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH
VOCAL**

Dedicatoria

Con mucho cariño y afecto dedico esta investigación al personal de enfermería que labora en las áreas críticas sobre todo del hospital docente Las Mercedes, quien día a día siempre mantiene una lucha en poder salvar una vida, realizando su trabajo con amor cariño, es así que demuestran su vocación por esta linda profesión.

Agradecimiento

Mi agradecimiento total e infinito es para mis padres por haber hecho de mí una buena persona con buenos valores, han sido y son un ejemplo a seguir, gracias por su apoyo y por demostrarme su amor siempre.

A mi esposo e hijas por darme su apoyo en esta etapa de mi vida y por ser el motivo de mis días para crecer profesionalmente.

Índice

Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática	11
1.2. Antecedentes de estudio	13
1.3. Teorías relacionadas al tema	16
1.4. Formulación del Problema	21
1.5. Justificación e importancia del estudio	21
1.6. Hipótesis	22
1.7. Objetivos	22
1.7.1. Objetivo General	22
1.7.2. Objetivos Específicos	22
II. MATERIAL Y MÉTODO	23
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	23
2.2. Población y muestra	24
2.3. Variables y operacionalización	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	27
2.5. Procedimiento de análisis de datos	28
2.6. Criterios éticos	28
2.7. Criterios de Rigor Científicos	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Resultados en tablas y figuras	30
3.2. Discusión de resultados	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
4.1. Conclusiones	35
4.2. Recomendaciones	36
V. REFERENCIAS	37
ANEXOS	42

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020; el tipo de estudio correspondió al enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario; la población estuvo representada por 50 profesionales de enfermería que laboraban en el servicio de la unidad de cuidados intensivos y emergencias, la muestra fue censal, debido a que la población fue reducida y se decidió encuestarlo en su totalidad. En los resultados se encontró que el 54% de los profesionales presentó un alto nivel de estrés, porque la mayoría manifestó cansancio, fatiga, falta de energía y miedo; la calidad de vida prevaleció en un nivel regular con el 46%, ya que algunos de los profesionales no se sienten motivados para cumplir con las actividades asignadas, considerando que la institución no reconoce el esfuerzo laboral, no fomenta el apoyo mutuo y sobre todo no tiene interés en mejorar la calidad de vida en el trabajo. Se concluyó que el estrés se relacionó significativamente con la calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, evidenciando un coeficiente de $-0,455$ y además un p valor menor a $0,05$, refiriendo que los profesionales que manifiestan algunos síntomas de estrés como cansancio, fatiga, desmotivación, dolores de cabeza, tienden a disminuir su calidad de vida en el trabajo; además, esto permitió aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

Palabras clave: Calidad de vida, carga laboral, estrés laboral.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between stress and quality of life of the nursing staff of the hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020; the type of study corresponded to the quantitative approach, non-experimental design and correlational scope; the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire; the population was represented by 50 nursing professionals working in the intensive care and emergency unit service, the sample was census, because the population was reduced and it was decided to survey it in its entirety. In the results it was found that 54% of the professionals presented a high level of stress, because most of them expressed tiredness, fatigue, lack of energy and fear; the quality of life prevailed at a regular level with 46%, since some of the professionals do not feel motivated to comply with the assigned activities, considering that the institution does not recognize the work effort, does not encourage mutual support and above all has no interest in improving the quality of life at work. It was concluded that stress was significantly related to the quality of life of the nursing personnel of Las Mercedes hospital, evidencing a coefficient of -0.455 and also a p-value of less than 0.05, indicating that the professionals who manifest some symptoms of stress such as tiredness, fatigue, lack of motivation, headaches, tend to decrease their quality of life at work; in addition, this allowed accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Key words: Quality of life, workload, work stress

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La pandemia del COVID-19 ha generado una gran demanda laboral en el sector sanitario, donde muchos profesionales han experimentado fatiga, agotamiento e incluso se han visto limitados en el cumplimiento de sus funciones asignadas por falta de equipos o materiales. Estudios internacionales demostraron que los profesionales de la salud carecieron de apoyo gerencial o directivo, lo que ha desencadenado problemas como el agotamiento profesional y el bajo rendimiento en sus actividades principalmente en la atención brindada a los diferentes usuarios o pacientes.¹

Asimismo, en México, los estudios demostraron que el 36% de los profesionales pertenecientes al sector salud presentaban síntomas de estrés, entre ellos el 32% presentaba acidez estomacal y algunos de ellos tenían dificultades para conciliar el sueño; además, se señaló que las principales causas que propician el estrés son la duplicidad de funciones, la falta de reconocimiento, el ambiente de trabajo y sobre todo los equipos o materiales que los profesionales necesitan para desempeñarse eficientemente.²

De la misma manera, en Brasil, el 21% de los profesionales de enfermería presentaron agotamiento emocional, siendo las principales causas la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo por parte de los jefes de trabajo y sobre todo la falta de equipos o materiales para el cumplimiento de las actividades asignadas; también se destacó que un trabajador con síntomas o manifestaciones de estrés no puede desempeñarse correctamente, es decir, no aporta resultados que beneficien a la institución e incluso puede presentar complicaciones de salud.³

Por lo tanto, el estrés no sólo tiene efectos negativos en las funciones que desempeña el profesional, sino que también repercute en su calidad de vida, ya que puede provocar dolores de espalda, de cuello y de cabeza, e incluso puede generar enfermedades crónicas como el famoso burnout.⁴; tal como se señaló en un estudio realizado en Perú que el 30% de los profesionales que padecieron algún síntoma de estrés tuvieron una baja calidad de vida.⁵

Además, estudios realizados en América Latina mostraron que el 45% de los profesionales de la salud tuvieron una baja calidad de vida, siendo las principales causas el inadecuado entorno físico en el que desarrollaban sus actividades, las malas relaciones entre colegas y directivos, la falta de equilibrio entre la vida familiar y el trabajo, y también la falta de formación o capacitación para que los profesionales puedan afrontar correctamente las adversidades que pueden afectar a su calidad de vida.⁶

Asimismo, en Lima, el 40% de los trabajadores de enfermería mostraron una baja calidad de vida, lo cual se debió a que los directivos no les brindaban suficiente apoyo en el desarrollo de sus funciones, no recibían motivación permanente y sobre todo tuvieron una sobrecarga de trabajo. Cabe señalar que la calidad de vida es la sensación de bienestar y satisfacción que experimenta el trabajador dentro de la organización donde labora y si ésta no es adecuada, no puede tener resultados que beneficien a la institución y tampoco a su bienestar.⁷

A nivel local, el personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, específicamente en el servicio de cuidados intensivos y emergencia, estuvo expuesto a situaciones emergentes, donde tuvieron que realizar sus actividades bajo presión o que requirieron de mucha energía, además de enfrentar largas jornadas de trabajo y estar expuestos a la rotación de puestos debido a la escasez de personal; todo esto ha provocado que algunos trabajadores expresen desesperación, miedo, dificultad para concentrarse, fatiga, angustia e impotencia. Por otro lado, se percibió que algunos profesionales no se sintieron motivados para cumplir con las actividades asignadas e incluso manifestaron que no existe un reconocimiento al esfuerzo que realizan en su trabajo, sus jefes directos no les brindan apoyo en el momento oportuno y sobre todo no tienen el suficiente interés por mejorar la calidad de vida en su puesto de trabajo. Por lo tanto, frente a esta realidad surgió el interés de conocer si el estrés es una variable o constructo que se relaciona con la calidad de vida.

1.2. Antecedentes de estudio

En el contexto internacional

En México, Ojeda R, Mul J, Jiménez O en el 2020, realizaron su investigación "Calidad de vida de los trabajadores de enfermería en una entidad estatal de México", cuya finalidad fue evaluar la variable mencionada, la investigación es descriptiva y como población consideraron a 84 profesionales a quienes se les aplicó una encuesta. Los principales resultados mostraron que el 71% de los evaluados tenían una baja calidad de vida, además los autores señalaron que estos resultados son más frecuentes en profesionales de género femenino. En conclusión, manifestaron que los dolores de cabeza, la fatiga y un inadecuado ambiente de trabajo afectan directamente la calidad de vida laboral dentro de la organización.⁸

Asimismo, en Ecuador, Mendoza N en el 2019, realizó su estudio "Estrés en el trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería de un hospital de Corbo – Ecuador", cuyo objetivo fue analizar la asociación entre ambos fenómenos. Metodológicamente la investigación es correlacional, donde utilizó la encuesta para ser aplicada a 240 profesionales. Los hallazgos más representativos mostraron que las variables tienen una asociación negativa con $-0,56$ y un punto crítico menor a $0,05$; además, el estrés alcanzó un nivel alto con el 62% y la calidad de vida alcanzó un nivel medio con el 55%. Como conclusión, señaló que los trabajadores con altos niveles de estrés reducen su nivel de calidad de vida.⁹

En Chile, Molina M, Muñoz M y Schlegel G en el 2019, desarrollaron su investigación "Estrés laboral del profesional de enfermería de un hospital de Chile", cuyo propósito fue describir el estrés en los mencionados profesionales, la metodología es descriptiva y la población fue de 62 trabajadores. Los principales hallazgos arrojaron que el 48% de los profesionales presentaron un alto nivel de estrés; además, los autores especificaron que este resultado prevalece en los trabajadores que tienen exceso de responsabilidades. En conclusión, indicaron que la mala relación entre compañeros, la falta de motivación, reconocimiento y la falta de capacidad de adaptación a los entornos cambiantes genera estrés.¹⁰

En el contexto nacional

En Arequipa, Huallapartupa S, Laqui C en el 2019, realizaron su estudio "Estrés y calidad de vida laboral en profesionales de enfermería de un hospital de Arequipa", cuyo propósito fue analizar la relación entre los constructos mencionados, la metodología es correlacional y la población fue de 30 personas a quienes se les aplicó una encuesta. Los principales resultados mostraron que las variables tuvieron una relación inversa significativa con 0,000; además, indicaron que el estrés alcanzó un nivel alto con un valor estadístico de 53% y la variable calidad de vida mostró un nivel medio valorado en 30%. En conclusión, especificaron que la calidad de vida del trabajador puede verse afectada en la medida en que existan manifestaciones de estrés.¹¹

De la misma manera, en Lima Andrade P, Candela V, Barboza L en el 2019, realizaron su estudio "Estrés y calidad de vida de los profesionales de enfermería de un hospital nacional", cuyo objetivo fue analizar la asociación entre los constructos mencionados, la metodología es correlacional y utilizaron la encuesta para aplicarla a una población de 135 profesionales. Los resultados mostraron que los constructos tienen una relación indirecta con -0,779 y significativa al nivel 0,000; además, la calidad de vida prevaleció en un nivel bajo con 35% y el estrés en un nivel medio con 76%. Los autores concluyeron que las enfermeras con baja calidad de vida son las que han presentado alguna manifestación alta de estrés.¹²

En Lima, Yupanqui C en el 2019, realizó su estudio "Calidad de vida laboral en el profesional de enfermería de una clínica de Lima", cuyo objetivo fue evaluar la variable menciones, siguiendo una metodología descriptiva y utilizando la encuesta para obtener información de una población de 30 profesionales. Los resultados mostraron que la calidad de vida alcanzó un nivel medio valorado estadísticamente con un porcentaje de 71%; además, el factor apoyo directivo y la carga de trabajo también mostraron un nivel medio con 78% y 73%, mientras que el factor motivación fue valorado con un nivel alto de 56%. El autor concluyó que el ambiente de trabajo o las condiciones en las que el profesional desarrolla sus actividades ayudan a generar una buena calidad de vida laboral.¹³

En el contexto local

Quispe Y en el 2019, en su investigación "El estrés laboral en los profesionales de enfermería del centro de salud el Bosque, Chiclayo" tuvo como propósito medir el constructo en los profesionales mencionados, la metodología es no experimental y la población fue de 45 profesionales, los mismos que fueron sometidos a la aplicación de una encuesta. Los principales resultados mostraron que el estrés de los profesionales predominó en un nivel alto con un 77%, además concluyó que esto se debe a que los trabajadores asumen duplicidad de responsabilidades, no cuentan con los materiales o equipos necesarios para el desarrollo de su trabajo y sobre todo que no reciben apoyo en el momento o tiempo oportuno.¹⁴

Asimismo, Barboza I en el año 2019, realizó su estudio "Estrés laboral y factores asociados en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo", cuyo objetivo fue evaluar la relación de los fenómenos mencionados, para lo cual siguió una metodología correlacional y como población abordó a 45 profesionales, quienes participaron voluntariamente en la aplicación de una encuesta. Los resultados mostraron que los evaluados presentaron un nivel medio de estrés con un 44%. En conclusión, afirmó que sólo algunos trabajadores han presentado manifestaciones de estrés como angustia, miedo, desesperación o dificultades para decidir o tomar alguna decisión en el trabajo.¹⁵

De igual manera, Cisneros J, Tasilla G 2018, en su estudio "Estrés laboral en enfermeras de un hospital de Chiclayo", tuvo como objetivo medir el estrés en la población mencionada. La metodología es descriptiva, donde utilizaron la encuesta para ser aplicada a un total de 22 profesionales. Los resultados mostraron que el estrés alcanzó un nivel moderado o medio representado por el 54%. Finalmente, los autores concluyeron que un profesional con manifestaciones de estrés puede verse afectado en la salud y también en el ámbito laboral, ya que no podrá tener una actitud favorable que le permita cumplir correctamente con sus funciones o actividades asignadas, lo que puede repercutir negativamente en la atención que se brinda a los usuarios o pacientes.¹⁶

1.3. Teorías relacionadas al tema

La investigación se basó en el modelo de adaptación propuesto por Callista Roy, el cual se refiere a las formas de adaptación a diferentes situaciones adversas a través de procesos de afrontamiento innatos. Este modelo teórico está enfocado a aquellos trabajadores que están expuestos a situaciones o eventos que son considerados como estresores, donde se destaca a los profesionales de la salud, quienes desempeñan sus actividades en un contexto donde surgen frecuentemente estímulos estresantes. También enfatizó dos tipos de afrontamiento, el primero que la persona adquiere en el proceso de aprendizaje, lo que le permite desarrollar respuestas adaptativas a través de diferentes experiencias, mientras que el otro tipo de afrontamiento es innato, es decir, las respuestas adaptativas son generadas por el organismo de la persona.¹⁷

Por lo tanto, el modelo de adaptación es uno de los principales enfoques que está estrechamente relacionado con el estrés, ya que los profesionales de enfermería se enfrentan con frecuencia a situaciones cambiantes que pueden generar estímulos estresantes, entre ellos podemos destacar la alta demanda de cuidados, la carga emocional y familiar, los turnos alternos, la falta de recursos materiales o equipos y la constante interacción con los pacientes, lo que puede afectar a su calidad de vida laboral e incluso puede afectar al ámbito personal y familiar.¹⁷

En relación a la variable estrés laboral, el autor Rodríguez M¹⁸ la definió como las respuestas psicológicas, fisiológicas y conductuales o de comportamiento de una persona que busca adaptarse a diferentes presiones que pueden ser de carácter externo o interno. También hizo referencia que el estrés se produce cuando hay desajustes entre la organización, los puestos de trabajo y el individuo, ya que cada persona tiene una personalidad diferente y los efectos del estrés dependen de ello, es decir, una persona no puede hacer frente a la carga de trabajo y otras sí.¹⁸

Según la Organización Internacional de Trabajo, el estrés es considerado como un fenómeno natural, que puede ser producido por factores económicos, sociales, físicos o emocionales, donde la persona no puede o no tiene la capacidad de desarrollar una respuesta de afrontamiento a dichos factores. Por lo tanto, el estrés se entiende como las respuestas emocionales y físicas que una persona desarrolla para hacer frente a los daños causados por las demandas internas o externas y la falta de recursos de la persona para afrontarlo.¹⁹

También se definió como la capacidad de una persona para adaptarse a situaciones que generan estímulos estresantes, entre los cuales se puede referenciar a variables moduladoras como el apoyo social, la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento; también está el patrón de respuesta que puede ser psicológico o fisiológico; las demandas situacionales que involucran específicamente todas las fuentes de estrés y finalmente las consecuencias organizacionales e individuales.²⁰

Por lo tanto, según Rodríguez M¹⁸, el estrés comprendió tres factores o dimensiones (físico, psicológico y social): La dimensión física se refiere a todas aquellas características del trabajo, es decir, en el contexto en el que la persona desarrolla sus actividades, en el que la respuesta de supervivencia es normal, ya que ante cualquier situación que exprese peligro físico, el cuerpo presenta reacciones de estrés que pueden ser de "escape o pelea" y junto con el sistema nervioso, se desencadenan diversos cambios, como la elevación de la frecuencia cardíaca, el aumento del tono muscular, etc.¹⁸

Dentro de la dimensión física se destacó el indicador carga de trabajo, que se refiere al tiempo que requiere el profesional o trabajador para realizar sus actividades laborales y también implica las funciones que debe realizar cuando hay escasez de personal, es decir, la rotación de funciones que se da en algunas organizaciones por la demanda de trabajo o la insuficiencia de personal para cubrir el exceso de actividades o responsabilidades.²¹

La dimensión psicológica son las características que permiten a la persona determinar sus pensamientos y conductas estresantes, es decir, el ser humano genera una respuesta psicológica al entorno o contexto en el que cree tener los recursos suficientes para enfrentar algún estresor o superar algún obstáculo. Por lo tanto, este factor juega un papel fundamental en la organización y en la persona, ya que forma parte del funcionamiento normal y sobre todo permite resolver problemas o generar respuestas inmediatas a las situaciones cambiantes del entorno.¹⁸

Asimismo, los indicadores de esta dimensión fueron tres: El primero es la muerte o el sufrimiento, es decir, cómo le afecta o no al profesional ver el sufrimiento o la muerte de un paciente, ya que esto puede generar desestabilización o frustración; el segundo indicador es el nivel de preparación profesional, que se refiere a la capacidad del trabajador para atender las necesidades del paciente²²; por último, el indicador de apoyo se refiere a la disponibilidad de los directivos para ayudar al profesional cuando lo necesita y también para ayudar al paciente de manera oportuna.²³

La dimensión social hace referencia a todas aquellas situaciones que generan efectos negativos o positivos en los miembros de una organización, es decir, las tensiones que pueden producirse en las personas como resultado de las relaciones con su contexto social, entre ellas podemos destacar la comunicación interna y externa, el compañerismo, el trabajo en equipo, las relaciones humanas dentro de la organización, el liderazgo, entre otros aspectos relacionados con el entorno laboral.¹⁸

Por último, hay dos indicadores del factor social: el primero se refiere a los conflictos con el personal sanitario, es decir, lo que se genera entre los miembros de la organización, ya sea por críticas, falta de apoyo o cualquier otra acción que provoque conflictos entre los trabajadores²⁴; el segundo indicador es la insuficiencia de personal, como su nombre indica, que se refiere a la escasez de trabajadores para cubrir las responsabilidades o funciones dentro de la organización para que no haya duplicidad de tareas.²⁵

En relación a la variable calidad de vida desde la perspectiva laboral, Montoya C ²⁶ la definió como un proceso continuo y dinámico que permite fortalecer la libertad de los trabajadores, así como mejorar la eficiencia de la organización y sobre todo garantizar el bienestar del profesional. También sostiene que un trabajador goza de una buena calidad de vida cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada, cuando experimenta un sentimiento positivo hacia su futuro y su trabajo y, sobre todo, cuando se siente motivado para cumplir correctamente con sus actividades laborales; en general, debe existir un equilibrio entre el trabajo y la vida privada.²⁶

También se definió como las acciones que realizan las organizaciones para optimizar los puestos de trabajo a través de las competencias y habilidades de sus miembros, además de transferir autonomía y responsabilidad a los niveles inferiores de la organización. Por lo tanto, existe una buena calidad de vida cuando el trabajador disfruta de un lugar de trabajo confortable y como consecuencia contribuye con acciones favorables para la organización a través de sus habilidades o competencias.²⁷

Además fue considerado como la suma de las condiciones de trabajo y de la vida privada de una persona, entre ellas: la satisfacción con el trabajo, las relaciones sociales, las condiciones de vida, la salud física o cualquier otra actividad relacionada con las condiciones mencionadas; cabe señalar que un individuo logra satisfacer sus necesidades personales a través de sus experiencias que se generan en la organización o en el puesto donde desempeña sus funciones diariamente, lo cual también contribuye a la calidad e vida.²⁸

Por otro lado, la calidad de vida comprendió tres dimensiones (cargas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo): Las cargas de trabajo son todas aquellas exigencias psicológicas y físicas que requiere la jornada laboral, es decir, todo trabajador necesita hacer un esfuerzo psicológico y físico para cumplir con sus actividades asignadas; sin embargo, cuando hay una sobrecarga de trabajo pueden existir dificultades de adaptación, ya sea por la aceleración del ritmo de trabajo o por la complejidad de las tareas.²⁹

Asimismo, existen tres indicadores de carga de trabajo: El primero se refiere a la sobrecarga de trabajo, es decir, cuando el profesional tiene bajo su responsabilidad duplicidad de funciones, lo que puede dificultar su calidad de trabajo y sobre todo que su capacidad se vea exigida ya sea física o emocionalmente; el segundo indicador es la repercusión del trabajo en la vida personal, que se refiere a las consecuencias que el trabajo puede tener en la salud de la persona; por último, se destaca el indicador interferencia con el trabajo, que tiene que ver con los factores que dificultan la concentración o el buen desempeño de las actividades, es decir, todos aquellos elementos que generan distracción.³⁰

La dimensión motivación intrínseca fue definida como un factor motivacional interno de la persona, que le permite desarrollar sus actividades por sus propias aspiraciones, conocimientos, habilidades o deseos, es decir, no espera ninguna recompensa o incentivo externo para sentirse motivado a realizar sus tareas asignadas. Además, se refiere que una persona automotivada realiza sus actividades por diversión o pasión y no por incentivos o alguna presión de la organización.²⁹

Además, para la dimensión motivación se destacaron tres indicadores, entre ellos el apoyo del entorno, que se refiere al apoyo de la familia, de los compañeros de trabajo o de cualquier persona de la que se esté rodeado; también estuvo la capacitación, que fue definida como las acciones que realiza una organización para potenciar las capacidades del trabajador con el fin de que tenga un mejor desempeño en sus funciones; por último, las actitudes y la satisfacción con las actividades laborales que tiene que ver con el orgullo que siente la persona por realizar el trabajo dentro de una organización.³¹

La dimensión apoyo directivo fue definida como el apoyo que los trabajadores tienen por parte de los directivos de la organización. Esto puede ser un factor de seguridad y motivación en el profesional o también puede convertirse en un factor de estrés que puede generar algunas tensiones dentro del entorno laboral, ya que cuando la persona no recibe el apoyo necesario, no podrá realizar sus actividades correctamente.²⁶

Por último, los indicadores de la dimensión apoyo directivo fueron tres: la satisfacción y promoción laboral, que aborda la libertad que tiene el trabajador para tomar decisiones y sobre todo el interés que tiene la organización en mejorar la calidad de vida del trabajador; el reconocimiento del trabajo, que tiene que ver con la capacidad de los jefes o directivos para reconocer el esfuerzo que los trabajadores ponen en el desempeño de sus funciones asignadas; por último, el soporte en el ámbito laboral, que implica acciones relacionadas con la información que se proporciona a los profesionales para realizar sus tareas y también para tener en cuenta las opiniones que da el trabajador.³¹

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál fue la relación entre el estrés y la calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La investigación se realizó porque el estrés laboral es un problema que se presenta principalmente en los profesionales de la salud y si no se aborda oportunamente, las consecuencias pueden afectar la vida laboral del profesional. Por lo tanto, el estudio permitió conocer cuál fue el comportamiento de los fenómenos de estudio y a través de ello determinar si la calidad de vida del trabajador se ve o no afectada por las manifestaciones del estrés. Asimismo, con los hallazgos se lograron establecer sugerencias para que los trabajadores puedan enfrentar sanamente cualquier síntoma de estrés y no se vean afectados en el contexto laboral; además, ayudó a las autoridades del hospital a ser conscientes de la importancia de la calidad de vida en el trabajo y, sobre todo, a mantener un equipo preparado para poder afrontar con facilidad las adversidades que intenten afectar a su salud. Por otro lado, los resultados fueron útiles para que otros profesionales lo tomen como referencia y se incentiven a seguir investigando con el propósito de generar resultados que ayuden a las autoridades a tomar decisiones encaminadas a prevenir el estrés en los profesionales de la salud.

1.6. Hipótesis

H1. Existe relación significativa entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020

H0. No existe relación significativa entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020.

1.7.2. Objetivos Específicos

Medir el nivel de estrés del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020.

Identificar la calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020.

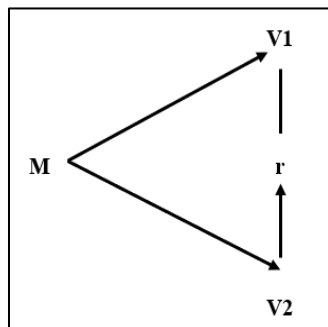
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, porque midió el estrés laboral y la calidad de vida a través del análisis de la información que se obtuvo con el cuestionario.³²

Asimismo, el diseño fue no experimental - transversal y de alcance correlacional. Fue no experimental porque analizó las variables tal y como se encontraron en su contexto natural; fue de corte transversal porque recogió los datos una sola vez y en un periodo determinado; fue de alcance correlacional porque determinó el grado de relación entre el estrés laboral y la calidad de vida.³²

El diagrama es el siguiente:



Donde:

M: Muestra

V1: Estrés laboral

V2: Calidad de vida

r: Relación entre variables

2.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 50 enfermeras(os) que laboraron en el Hospital Las Mercedes pertenecientes al servicio de unidad de cuidados intensivos y emergencia del hospital Las Mercedes. Sin embargo, el estudio se realizó con el tipo de muestra censal donde el 100% de la población fue sujeta de investigación.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) que laboraron en el Hospital Las Mercedes en la Unidad de Cuidados Intensivos y emergencia, que tuvieron más de 1 año laborando, que participaron voluntariamente en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que estuvieron de vacaciones, de licencia y contratadas por SNP (Servicios no personales), con los cuestionarios incompletos, que no aceptaron participar en la investigación.

2.3. Variables y operacionalización

Variable independiente: Estrés laboral

Definición conceptual: Rodríguez M lo definió como las respuestas psicológicas, fisiológicas y conductuales o de comportamiento de una persona que busca adaptarse a diferentes presiones que pueden ser de carácter externo o interno.¹⁸

Definición operacional: Es un instrumento que mide las situaciones de estrés que sufre el personal de enfermería en su centro de trabajo combinado en tres dimensiones: físico, psicológico y social.

Variable Dependiente: Calidad de vida

Definición conceptual: Montoya C la definió como un proceso continuo y dinámico que permite fortalecer la libertad de los trabajadores, así como mejorar la

eficiencia de la organización y sobre todo garantizar el bienestar del profesional. También sostiene que un trabajador goza de una buena calidad de vida cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada, cuando experimenta un sentimiento positivo hacia su futuro y su trabajo y, sobre todo, cuando se siente motivado para cumplir correctamente con sus actividades laborales; en general, debe existir un equilibrio entre el trabajo y la vida privada.²⁶

Definición operacional: Es el resultado relacionado a la carga del trabajo, apoyo entre directivos y motivación intrínseca de los colaboradores de un centro de trabajo para el bien común.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Estrés laboral	Físico	Carga Laboral	1,2,3,4,5	Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de estrés laboral (NSS)
	Psicológico	Muerte Sufrimiento	6,7,8,9,10,11,12,13,14	
		Nivel de preparación profesional	,15,16,17,18,19,20,21,	
		Nivel de apoyo	22,23,24	
	Social	Conflictos con el personal de salud	25,26,27,28,29,30,31,	
Insuficiente personal		32,33,34		
Calidad de vida	Cargas en el trabajo	Sobrecarga de trabajo	1,2,3,4,5,6,7,8	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de calidad de vida
		Repercusión del trabajo en la vida personal		
		Interferencias en el trabajo		
	Motivación intrínseca	Apoyo del entorno	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18	
		Capacitaciones		
		Actitudes y satisfacción con las actividades laborales		
	Apoyo directivo	Satisfacción y promoción laboral	19,20,21,22,23,24,25,26	
		Reconocimiento del trabajo		
		Soporte en el ámbito laboral		

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Como técnica se utilizó la encuesta, porque permitió obtener información sobre el estrés y la calidad de vida, la cual proporcionó la población de estudio. Por otro lado, se utilizó como instrumentos dos cuestionarios, los cuales se describen a continuación:

La escala de estrés laboral fue creada por Gray-Toft y Anderson en 1981 y ha sido adaptado al contexto peruano por Julia Elvira Cazal Dueñas en el 2017. El instrumento tuvo como objetivo medir el estrés en los profesionales de enfermería a través de 34 ítems, que se distribuyen en tres dimensiones: Físico (cinco ítems), psicológico (diecinueve ítems) y social (diez ítems). La escala de medición fue ordinal tipo Likert, que va de 0 (Nunca) a 4 (Siempre); además, la aplicación fue individual, teniendo un tiempo máximo de 25 minutos. Por último, la puntuación para la interpretación fue la siguiente: Bajo = 0 - 74, medio = 75 - 94 y alto de 95-108 puntos.³³

Por otra parte, el cuestionario fue sometido a la validez por el juicio de expertos, quienes a través de sus conocimientos aprobaron el instrumento para ser aplicado. Asimismo, también se determinó la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, donde obtuvo un valor de 0.98, lo que indica que el cuestionario es confiable para ser aplicado.³³

La escala de calidad de vida fue creada por Fernández, Jiménez y Casado en 2007 y ha sido adaptado al contexto peruano por Sofía Ballón Ugarte en el 2018. El instrumento tuvo como objetivo medir la calidad de vida los profesionales de enfermería a través de 26 ítems, que se distribuyen en tres dimensiones: Cargas en el trabajo (ocho ítems), motivación intrínseca (diez ítems) y apoyo directivo (ocho ítems). La escala de medición fue ordinal tipo Likert, que va de 1 (Algo) a 4 (Bastante); además, la aplicación fue individual, teniendo un tiempo máximo de 15 minutos. Por último, la puntuación para la interpretación fue la siguiente: Baja = 0 - 51, regular = 52-77 y alta de 78-104 puntos.³⁴

Asimismo, el cuestionario fue sometido a la validez por el juicio de expertos, quienes a través de sus conocimientos aprobaron el instrumento para ser aplicado.

Además, también se determinó la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, donde obtuvo un valor de 0.76, lo que indica que el cuestionario es confiable para ser aplicado.³⁴

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Una vez identificada la zona de estudio y aprobado el proyecto de investigación por la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, se solicitó el permiso al Hospital Las Mercedes donde se llevó a cabo la investigación. Se coordinó con la jefa de enfermeras del área de Unidad de Cuidados Intensivos y emergencia dando pase a la ejecución de la investigación con las enfermeras(os) y técnicas(os) de enfermería. La ejecución de la investigación se realizó explicando el consentimiento informado y el objetivo de la investigación para aplicar los dos cuestionarios, lo cuales tuvieron aproximadamente una duración de 30 minutos haciendo énfasis que los datos obtenidos serán de manera anónima.

Luego de la ejecución, los datos obtenidos por las encuestas se elaboraron en una base de datos del programa Microsoft Excel 2019 y al programa SPSS v.25 dando como resultados las tablas de frecuencias relativas y absolutas. Además, teniendo en cuenta la correlación de Pearson para confirmar los tipos de hipótesis.

2.6. Criterios éticos.

Como criterios éticos, se consideró a los establecidos en el reporte Belmont³⁵, los cuales se detallan a continuación:

Respeto a las personas, se respetó en todo momento como un derecho fundamental, sin manipular o intervenir en el proceso o resultados de la investigación.³⁵

El principio de no-maleficencia, antes, durante, y después del desarrollo de la investigación no se hizo ningún tipo de daño ni discriminación a los sujetos que intervengan en el proceso. Una vez procesada la información esta fue eliminada de bandeja de entrada del computador utilizado.³⁵

El principio de la autonomía, Los investigados decidieron voluntariamente participar en la investigación previamente se le les brindó la información y objetivos de la investigación a su vez se les hizo firmar consentimiento informado.³⁵

El principio de beneficencia, vista como un valor con disposición de ayuda es así que los resultados de la investigación permitieron generar propuesta de mejora que favoreció a los usuarios tanto internos como externo de los servicios neonatales.³⁵

2.7. Criterios de Rigor Científicos

Confidencialidad: A través de esta se mantuvo una discreción necesaria en la investigación. Por lo que la información que se obtuvo mediante la encuesta a los participantes, fue anónima y no se mostró a otras personas ajenas a la investigación.³⁶

Credibilidad o validez: Los datos que fueron captadas por el investigador tuvieron en cuenta el grado de credibilidad dándole la validez y veracidad a la investigación a través de una prueba piloto. Se practicó en la investigación respetando las respuestas de cada investigado, y se comprendió la vulnerabilidad de los mismos.³⁶

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1

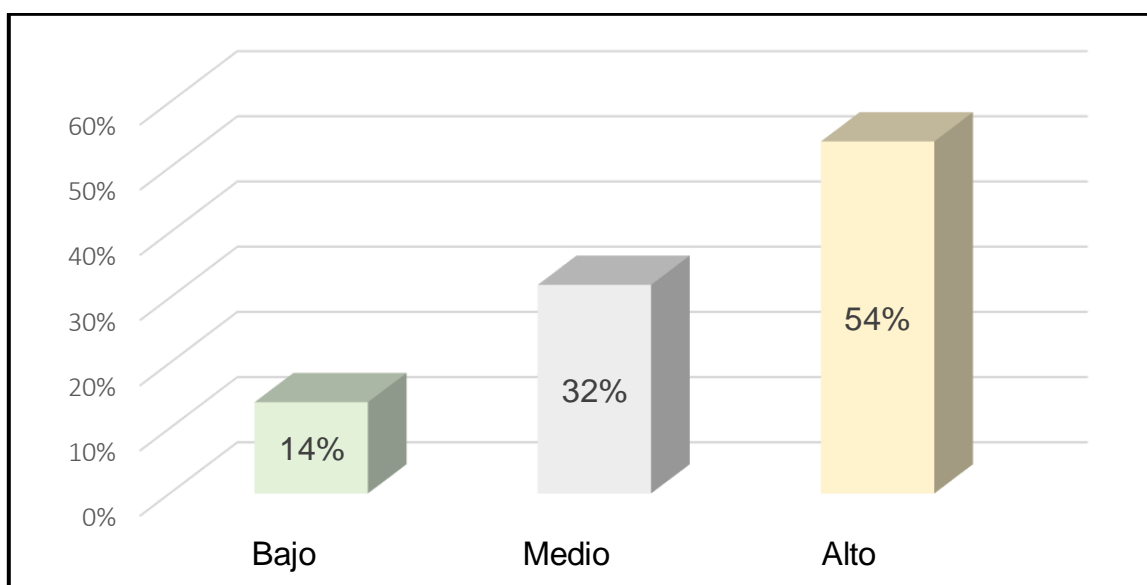
Nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	14%
Medio	16	32%
Alto	27	54%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital Las Mercedes, 2022.

Figura N° 1

Nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020



El 54% de los profesionales presentó un alto nivel de estrés, lo que significa que la mayoría muestra cansancio, fatiga, falta de energía, miedo, y esto se debe a que se enfrentan a largas jornadas de trabajo y están expuestos a la rotación de puestos debido a la escasez de personal; sin embargo, el 14% mostró un nivel bajo.

Tabla 2

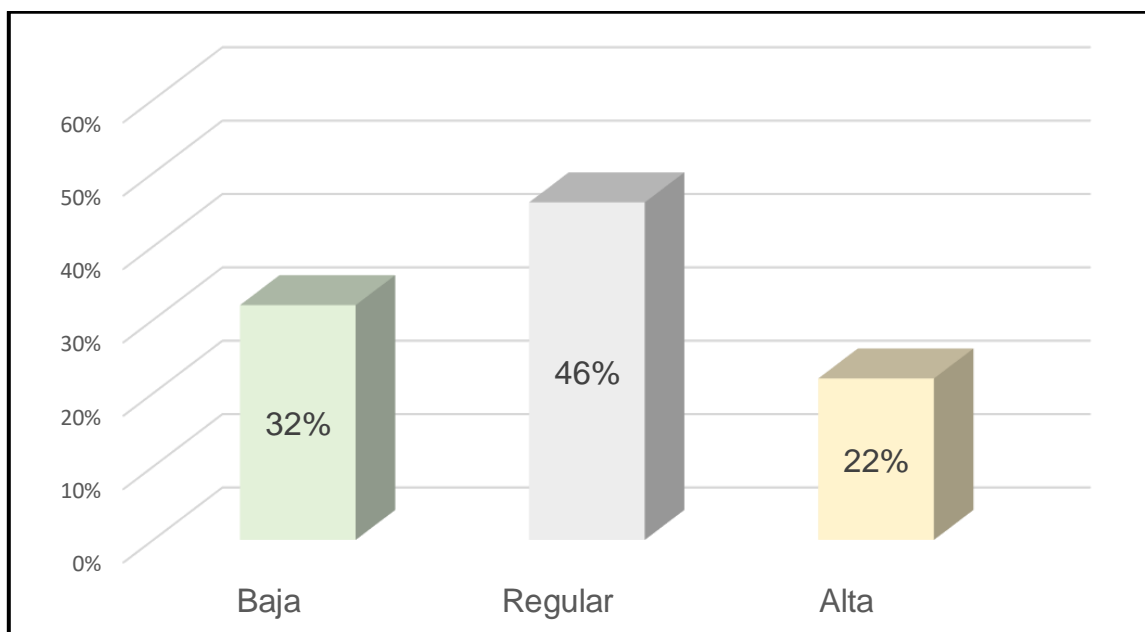
Calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Baja	16	32%
Regular	23	46%
Alta	11	22%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital Las Mercedes, 2022.

Figura N° 2

Calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020



La calidad de vida prevaleció en un nivel regular con un 46%, lo que indica que algunos de los profesionales no se sienten motivados para cumplir con las actividades asignadas, ya que la institución no reconoce el esfuerzo laboral, no fomenta el apoyo mutuo y sobre todo no tiene interés en mejorar la calidad de vida en el trabajo; sin embargo, hay un 22% que se sitúa en un nivel alto.

Tabla 3

Relación entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2020

			Calidad de vida
		Coefficiente de correlación	-,455*
Pearson	Estrés	Sig. (bilateral)	,002
		N	50

Fuente: Exportado del SPSS versión 25

El estrés mostró una relación negativa moderada con la calidad de vida, con un equivalente de -0,455 y una significancia de 0,002, lo que indica que cuanto mayor es la puntuación de estrés, menor es la calidad de vida del profesional. Asimismo, esto permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

3.2. Discusión de resultados

El estrés del personal de enfermería del hospital Las Mercedes, prevaleció en un nivel alto con un 54%, lo que refiere que la mayoría manifestó cansancio, fatiga, falta de energía, miedo, y esto se debe a que se enfrentan a largas jornadas de trabajo y están expuestos a la rotación laboral por la escasez de personal. Resulta semejante obtuvieron Molina M, Muñoz M y Schlegel G (2019), quienes realizaron su estudio en profesionales de enfermería de un hospital de Chile y concluyeron que el estrés prevalecía en nivel alto con un 48%; Quispe Y (2019) también realizó su estudio en profesionales de enfermería del centro de salud el Bosque de Chiclayo y concluyó que el 77% presentaba estrés alto.

Estas similitudes se deben a que los profesionales de enfermería se enfrentan a situaciones que requieren intervenciones rápidas, están sometidos a exigencias laborales e incluso no cuentan con los equipos, materiales o el apoyo que requieren para su buen desempeño y como consecuencia se desencadenan síntomas de estrés. En este sentido, el estrés se define como la capacidad de una persona para adaptarse a situaciones que generan estímulos estresantes, entre las que se

pueden referenciar variables moduladoras como el apoyo social, la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento ²⁰.

Sin embargo, existen discrepancias con el estudio de Barboza I (2019), quien realizó su investigación en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo y concluyó que el estrés prevalecía en un nivel moderado con un 44%; Cisneros J y Tasilla G (2018) también realizaron su estudio en enfermeras de un hospital de Chiclayo y concluyeron que el 54% presentaba estrés moderado. Estas discrepancias se deben a que estos autores realizaron sus estudios en una situación diferente (antes de la emergencia sanitaria), donde no había sobrecarga laboral en comparación con los profesionales que se enfrentaron a dicha coyuntura e incluso tuvieron que adaptarse a los diferentes equipos de bioseguridad que para algunos no les fue fácil.

Por otro lado, la calidad de vida del personal de enfermería del hospital regional de Lambayeque prevaleció en un nivel regular con 46%, lo que indica que algunos de los profesionales no se sienten motivados para cumplir con las actividades asignadas, ya que la institución no reconoce el esfuerzo laboral, no fomenta el apoyo mutuo y sobre todo no tiene interés en mejorar la calidad de vida en el trabajo. Resultado similar obtuvieron Huallapartupa S y Laqui C (2019), quienes realizaron su investigación en profesionales de enfermería de un hospital de Arequipa y concluyeron que la calidad de vida mostró un nivel medio valorado en 30%. Estas semejanzas refieren al hecho de que los profesionales a veces no reciben el reconocimiento o el apoyo de la organización e incluso ésta no está suficientemente interesada en promover una buena calidad de vida en el trabajo.

Sin embargo, existen diferencias con el estudio de Andrade P, Candela V y Barboza L (2019), quienes realizaron su investigación en profesionales de enfermería de un hospital de Lima y concluyeron que la calidad de vida prevaleció en un nivel bajo con un 35%. De igual manera, Ojeda R, Mul J, Jiménez O (2020) realizaron su estudio en trabajadores de enfermería en una entidad estatal de México y lograron concluir que la calidad de vida alcanzó un nivel bajo valorado estadísticamente con un porcentaje de 71%, lo que le permitió argumentar que la mayoría de los profesionales no recibían suficiente apoyo de la organización.

Estas discrepancias indican que los profesionales sienten que no hay equilibrio entre su trabajo y su vida privada o que la organización no garantiza su bienestar. Al respecto se menciona que la calidad de vida es un proceso continuo y dinámico que permite fortalecer la libertad de los trabajadores, así como mejorar la eficiencia de la organización y sobre todo garantizar el bienestar del profesional. También sostiene que un trabajador goza de una buena calidad de vida cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada, cuando experimenta un sentimiento positivo hacia su futuro y su trabajo y, sobre todo, cuando se siente motivado para cumplir correctamente con sus actividades laborales ²⁶.

Se determinó que el estrés está significativamente relacionado con la calidad de vida ($r = -0,455$; $p = 0,002$), lo que significa que a mayor puntuación de estrés, menor calidad de vida del profesional. Resultado similar mostraron Andrade P, Candela V, Barboza L (2019), quienes realizaron su estudio en profesionales de enfermería de un hospital de Lima y concluyeron que el estrés y la calidad de vida estaban relacionados con un equivalente de $-0,779$ y significativo al nivel $0,000$. Por lo tanto, esto se refiere a que los profesionales que manifiestan algunos síntomas de estrés como fatiga, cansancio, dolores de cabeza, entre otros, tienden a tener una mala calidad de vida en el trabajo.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existe una relación negativa moderada y significativa ($r = -0,455$; $p = 0,002$) entre el estrés y la calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes.

El estrés del personal de enfermería del hospital de Las Mercedes prevaleció en un nivel alto con el 54%, seguido de un nivel medio con el 32% y el nivel bajo estuvo representado por el 14%.

La calidad de vida del personal de enfermería del hospital Las Mercedes predominó en un nivel regular con un 46%, seguido de un nivel bajo con un 32% y un nivel alto con un 22%.

4.2. Recomendaciones

Al hospital

Gestionar con áreas competentes para realizar sesiones pausas activas y/o actividades relacionadas al manejo de las emociones, técnicas de relajación, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, bienestar emocional, entre otras actividades que ayuden a mejorar la capacidad de afrontar el estrés y mejorar la calidad de vida del profesional.

Fomentar la motivación, el apoyo mutuo, reconocer el esfuerzo que el profesional pone en el desarrollo de sus funciones asignadas, mantener un ambiente de trabajo agradable y sobre todo tener un mayor interés en mejorar la calidad de vida en el trabajo.

A los profesionales, a practicar técnicas de relajación como el yoga o la meditación para liberar las situaciones negativas que se presentan en el trabajo; también deben practicar otras técnicas que ayuden a manejar favorablemente cualquier evento o situación que genere estrés.

V. REFERENCIAS

1. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. Rev Enfermería Glob [Internet]. 2016 [citado el 27 de julio de 2021];4(42):376–85. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/235781/192521>
2. Aldrete MG, Navarro C, González R, León S, Hidalgo G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Rev Cuba Salud y Trab [Internet]. 2017 [citado el 27 de julio de 2021];18(1):35–43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171d.pdf>
3. Vidotti V, Trevisan J, Quina MJ, Perfeito R, Do Carmo ML. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Rev Enferm Glob [Internet]. 2018 [citado el 27 de julio de 2021];7(55):344–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
4. Reich M, Cozzo G. Estrés percibido, riesgos psicosociales y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. PSciencia Rev Latinoam Cienc Psicológica [Internet]. 2016;8(1):1–15. Disponible en: <http://www.psiencia.org/ojs/index.php/psiencia/article/view/186/224>
5. Leonardo M, Chocó A. Calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en personal de enfermería del departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Rev Científica [Internet]. 2018;28(1):10–8. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/963798/calidad-de-vida.pdf>
6. Canova C. Calidad de vida del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos en Santa Marta, Colombia. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2017;15(12):10–8. Disponible en: <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2132/1604>
7. Gonzales M, Sandoval M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora. Rev Cienc y Arte Enferm [Internet]. 2016;2(1):15–21. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/18/19>

8. Ojeda RN, Mul J, Jiménez O. Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. Rev Iberoam las Ciencias Soc y Humanísticas [Internet]. 2020;9(17):430–58. Disponible en: <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/205/955>
9. Mendoza N. Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14027/1/T-UCSG-POS-MGSS-225.pdf>
10. Molina M, Muñoz M, Schlegel G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2019; 65(256).
11. Huallpartupa S, Laqui C. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado [Internet]. [Arequipa]: Universidad de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe>
12. Andrade P, Candela V, Barboza L. Calidad de vida y estrés laboral en técnicas de enfermería del área de hospitalización de un Hospital Nacional, Callao [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe>
13. Yupanqui C. Calidad de vida laboral en el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del INEN [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/>
14. Quispe Y. Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del centro de salud el Bosque, La Victoria, Chiclayo, 2019. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 2]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/>.
15. Barboza I. Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III, Chiclayo 2019. Chiclayo: Universidad César Vallejo. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 2]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/>.

16. Cisneros J, Tasilla G. Nivel de estrés laboral en enfermeros de centro quirúrgico del Hospital Regional Docentes Las Mercedes-Chiclayo [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017 [citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/>
17. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Novena edición ed. Sciences EH, editor. Barcelona; 2018.
18. Rodríguez M. El estrés en el ámbito laboral: El estrés y sus causas. Segunda edición ed. Castilla, editor. España: Jornadas sobre Seguridad y salud laboral; 2017.
19. Organización Internacional de Trabajo. Estrés laboral [Internet]. Ginebra; 2016 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>
20. Otero J. Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria [Internet]. 3a ed. Diaz de Santos, editor. 2011 [citado el 30 de julio de 2021]. 606 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id>
21. Lopes O, Soares T, Devos E, Lima G, Andolhe R, Souza T. Occupational stress and burnout in health professionals of perioperative units. Acta Paul Enferm. 2020; 33(2).
22. Ortiz N, Noroña D, García L, Morillo J, Contreras F. Riesgos psicosociales y estrés laboral en el personal de salud Hospital Básico "Asdrúbal de la Torre"- 2020. Revista la U Investiga. 2020; 7(2).
23. Liu CJ, Wang D. COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. Front Psychiatry. 2020; 11(2).
24. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Revista Preprint. 2021; 31(2).
25. Giménez M, Prado V, Soto A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. Front Public Health. 2020; 20(8).

26. Montoya C. Calidad de vida laboral y trabajo digno o decente: Nuevos paradigmas en las organizaciones. Segunda edición ed. Editorial F, editor. España: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.
27. Gómez MA. Calidad de vida laboral en empleados temporales del Valle de Aburrá-Colombia. Rev Ciencias Estratégicas. 2010;18(24):225–36.
28. Sánchez F. Calidad de vida laboral del personal de enfermería que rota turnos en un hospital privado [Internet]. [México]: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2017 [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/>
29. Cubas P, Escalante V, Ramírez Y. Calidad de vida del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión [Internet]. [Callao]: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2018 [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe>
30. Duche A, Rivera G. Job satisfaction and happiness in Peruvian nurses. Enfermería global. 2019; 54(1).
31. Patlán J. Calidad de vida en el trabajo. 1st ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2016.
32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Séptima edición ed. S.A IE, editor. México: Mc Graw Gill; 2018.
33. Cazal J. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos De Mayo 2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. [Online].; 2017 [cited 2022 Abril 3]. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1397>.
34. Ballón S. Factor laboral y calidad de vida de enfermeras de la Micro Red Villa, 2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo. [Online].; 2018 [cited 2022 Abril 5]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/>.
35. Ryan K, Brady J, Cooke R, Height D, Jonsen A, King P, et al. Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [Online].; 1976 [cited 2021 Octubre 31]. Available from:

https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf.

36. Morales J, Nava G, Esquivel J, Diaz LE. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. 1a ed. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Mexico: Ciencia al día; 2011. 294

ANEXOS

Anexo N°1: Consentimiento informado

Yo.....,
identificado (a) con DNI.....acepto participar voluntariamente en
la investigación “Estrés y calidad de vida del personal de enfermería de un hospital
local, Chiclayo 2020”, desarrollado por Pérez Esquives Leslie Carol.

Declaro que he sido informado y he comprendido que la recolección de datos es
con fines académicos, la evaluación del cuestionario es anónima, puedo retirarme
en el momento que considere conveniente, puedo solicitar los resultados a los
autores de la investigación y que la evaluación tendrá un tiempo máximo de 30
minutos. Asimismo, todas mis dudas y preguntas han sido respondidas
satisfactoriamente.

Fecha...../...../.....

.....

Participante

.....

Pérez Esquives Leslie Carol



Universidad
Señor de Sipán

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, julio del 2022

CARTA N°192-2022/FACSA-USS

Dr. CLAUDIO COVEÑAS CORONADO
HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recorro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- PÉREZ ESQUIVES LESLIE CAROL

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: "ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL LOCAL, CHICLAYO 2020".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,


Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Vº Bº
PARA COORDINAR
CON LIC. ENF. CLAUDIO
COSTA DENTE - JEFE
ENF. UCI


23/8/22

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
HOSP. RES. DOC. LAS MERCEDES - CHICLAYO

Dr. Claudio H. Coveñas Coronado
Médico en la Unidad de Cuidados Intensivos
C.M.F. 14381 D.M.E. 22807

Anexo 2: Escala de estrés laboral

Datos generales:

Edad: ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente() Separado () Viudo()

Tiempo de trabajo: 6 meses a 1 año () entre 1-5 años () 5 años a más ()

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurre en forma habitual en el área donde trabaja. Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes.

Siempre (S) Casi siempre (CS) Casi nunca (CN) Nunca (N)					
N°	Ítems	S	CS	CN	N
Físico					
1	Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería				
2	Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera				
3	Ha sido transferido a otra unidad con escasez de Personal				
4	Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio				
Psicológico					
5	Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente				
6	Observar el sufrimiento de un/a paciente, le Conmueve				
7	La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar				
8	La muerte de un/a paciente, le entristece				
9	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza				
10	Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración				
11	Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes				
12	No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza				
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde				
14	El alta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional				

15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor				
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera				
17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta				
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional				
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes				
20	Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría				
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado				
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura				
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo				
24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico				
	Social				
25	Tiene conflictos con un medico				
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece				
27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa				
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice				
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente				
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a				
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia				
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad				
33	Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad				
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio				

Anexo 3: Cuestionario de calidad de vida

Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)					
N°	Ítems	1	2	3	4
Cargas en el trabajo					
1	Tengo mucho trabajo				
2	La calidad de vida es insuficiente en mi trabajo				
3	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				
4	Recibo presión para mantener la cantidad de mi trabajo				
5	Tengo prisas agobiantes por falta de tiempo para hacer mi trabajo.				
6	Mi labor demanda excesivo estrés				
7	Hay carga de responsabilidad en el trabajo				
8	Recibo apoyo de mis compañeros/as				
Motivación intrínseca					
9	Tengo apoyo de mi familia				
10	Tengo ganas de ser creativo/a				
11	Hay posibilidad de ser creativo/a				
12	Desconecto al acabar la jornada laboral				
13	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
14	Tengo conflicto con otras personas de mi trabajo				
15	Falta de tiempo para mi vida personal				
16	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual				
17	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito				
18	Me siento orgulloso de mi trabajo				
Apoyo directivo					
19	Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
20	Tengo autonomía o libertad de decisión				
21	Interrupción frecuentes de los directivos				
22	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo por parte de mis directivos.				
23	Variedad improvisada en mi trabajo				
24	Recibo información de los resultados de mi trabajo				
25	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas				
26	Lo que tengo que hacer queda claro				

Anexo 4: Instrumento de validación no experimental por juicio de expertos



1. NOMBRE DEL JUEZ		KILDER ESPINOZA DELGADO
2.	PROFESIÓN	LIC. ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	CUIDADOS INTENSIVOS
	GRADO ACADÉMICO	MAESTRIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	
	CARGO	ENFERMERO
Título de la Investigación:		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	PEREZ ESQUIVES LESLIE CAROL
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario (X) Lista de Cotejo () Diario de campo ()
5.OBJETIVOS INSTRUMENTO DEL		Determinar la relación entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020. Medir el nivel de estrés del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020. Identificar la calidad de vida del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>ASPECTOS FISICOS Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Le falta tiempo para completar todos los cuidados como enfermeros. (a) Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Ha sido movilizado a otra unidad por escases de personal Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
05	<p>ASPECTOS PSICOLOGICOS Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Al observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
07	<p>La muerte de un paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>
08	<p>La muerte de un paciente le entristece Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()</p>	<p>A (X) D () SUGERENCIAS:</p>

09	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el medico no está disponible, le desestabiliza. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Le produce frustración cuando un paciente le pregunta algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Le dificultad expresar emociones y sentimientos desfavorables a otras personas de servicio Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	No sentirse preparada /o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, le desmoraliza. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, le incomoda. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:

17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado. Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:

24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
25	Aspecto Social Tiene conflictos con un medico Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia	A (X) D () SUGERENCIAS:

	Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
33	Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio Nunca () casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre ()	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
7. COMENTARIOS GENERAL		
8. OBSERVACIONES		

1. NOMBRE DEL JUEZ	KILDER ESPINOZA DELGADO
2. PROFESIÓN	LIC. ENFERMERIA
ESPECIALIDAD	CUIDADOS INTENSIVOS
GRADO ACADÉMICO	MAESTRIA
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	
CARGO	ENFERMERO

Título de la Investigación:		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	PEREZ ESQUIVES LESLIE CAROL
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		5. Entrevista () 6. Cuestionario (X) 7. Lista de Cotejo () 8. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		Determinar la relación entre el estrés y calidad de vida del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020. <ul style="list-style-type: none"> • Medir el nivel de estrés del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020. • Identificar la calidad de vida del personal de enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA	
01	Tengo mucho trabajo Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	La calidad de vida es insuficiente en mi trabajo Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:

03	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Recibo presión para mantener la cantidad de mi trabajo Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Tengo prisas agobiantes por falta de tiempo para hacer mi trabajo. Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Mi labor demanda excesivo estrés Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	Hay carga de responsabilidad en el trabajo Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Recibo apoyo de mis compañeros/as Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Motivación intrínseca Tengo apoyo de mi familia Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Tengo ganas de ser creativo/a Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Hay posibilidad de ser creativo/a Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	Desconecto al acabar la jornada laboral Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:

13	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	Tengo conflicto con otras personas de mi trabajo Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	Falta de tiempo para mi vida personal Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	Me siento orgulloso de mi trabajo. Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
19	Apoyo directivo Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	Tengo autonomía o libertad de decisión. Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	Interrupciones frecuentes de los directivos. Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo por parte de mis directivos. Algo (1) Nada (2) Mucho (3) Bastante (4)	A (X) D () SUGERENCIAS:

