



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y ESTRÉS
LABORAL DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL
PÚBLICO DE CAÑETE, 2021”**

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

AUTOR:

LIC. ALCALA DIAZ DE CONDORI, MARIA JESUS

<https://orcid.org/0000-0001-6197-7630>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS	25

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	26
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	36
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida profesional y estrés laboral durante la pandemia COVID 19 en el profesional de enfermería en un hospital público de Cañete, 2021.

Material y método: la metodología será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. La población estará conformada por 20 enfermeras. La técnica un cuestionario. El instrumento que se empleará para la calidad de vida; será “el cuestionario CVP35”, con 35 preguntas, con un valor final como; Deficiente, Regular, Buena, Excelente la puntuación será según escala de Likert de 1 al 10. El instrumento que se empleará para el estrés laboral será la Escala de Estrés en Enfermería (NSS), que está conformada por 34 preguntas, la puntuación será la Escala Likert como; alto: de 69 a 102, medio de 35 a 68 y bajo de 0 a 34 puntos. **Resultados:** los resultados se obtendrán luego de ingresar los datos en Microsoft Excel donde se procesará en el sistema estadístico SPSS 22. **Conclusiones:** esta investigación será buen aporte a nivel nacional, desarrollando estrategias de mejora en la calidad de vida y conocer el nivel de estrés que pueda tener el profesional de enfermería durante la pandemia por Covid 19.

Palabras clave: Calidad de vida profesional, estrés laboral, COVID 19, profesional de enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the quality of professional life and work stress during the COVID 19 pandemic in the nursing professional in a public hospital in Cañete, 2021.

Material and method: the methodology will be of quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational type. The population will be made up of 20 nurses. The technique a questionnaire. The instrument to be used for quality of life; It will be “the CVP35 questionnaire”, with 35 questions, with a final value such as; Poor, Regular, Good, Excellent the score will be according to a Likert scale from 1 to 10. The instrument that will be used for work stress will be the Nursing Stress Scale (NSS), which is made up of 34 questions, the score will be the Likert scale as; high: from 69 to 102, medium from 35 to 68 and low from 0 to 34 points. **Results:** the results will be obtained after entering the data in Microsoft Excel where it will be processed in the SPSS 22 statistical system. **Conclusions:** this research will be a good contribution at the national level, developing strategies to improve the quality of life and knowing the level of stress. that the nursing professional may have during the Covid 19 pandemic

Keywords: Professional quality of life, work stress, COVID 19, nursing profesional (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia COVID 19, la Organización Mundial de la Salud, promulga, “La Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud, busca mejorar la calidad de vida del profesional de la salud”, enfocada a las buenas condiciones de trabajo, salario y reconocimiento; así como el respeto que merece cada trabajador, menciona que se ha detectado alto nivel de estrés laboral por la exposición a largas horas de trabajo (1).

Según estadísticas del año 2022, muestra en primer lugar a Estados Unidos con 81,350.883 millones de casos por COVID 19, en segundo lugar la India con un total de 43,004,005 casos positivos por COVID 19, en tercer lugar Brasil con 29,527,640 de casos positivos por COVID 19, en cuarto lugar Francia con 23,860,194 casos, en quinto lugar Reino Unido con 20,001,627 de casos confirmados (2).

Según la Asociación Estadounidense de Enfermeras, en el año 2021, informó que; el 93% de profesionales experimentan estrés. En China, el 60% de las enfermeras estaban exhaustas, en España, el 80% de las enfermeras refirió tener niveles elevados de la PA por recarga de trabajo, en Israel, más del 40% de las enfermeras tienen miedo al paciente con COVID-19, en Australia, el 61% informaron exceso de trabajo y el 28% informó tener depresión (3).

Así mismo, un estudio en Irán, en el año 2021, demuestra que el 70% del profesional de enfermería que prestaron atención directa a pacientes COVID 19 tienen una calidad de vida laboral fue baja, inferior a la media, tanto para la satisfacción laboral y profesional, control en el trabajo, bienestar general, participación en el trabajo, condiciones de trabajo, interfaz hogar-trabajo y estrés en el trabajo (4).

En la India, en el año 2020, un estudio informó que un 89,45% profesionales de la salud que trabajaron con pacientes COVID19 presentó una baja calidad de vida laboral, seguido de un alto nivel de ansiedad con un 98,50%, por otro lado, se mostró un 92,47% nivel alto de depresión, la baja calidad de vida laboral fue

relacionada entre los profesionales de la salud con depresión moderada a grave y ansiedad (5).

A nivel Internacional un estudio en México, en el año 2020, publicó que el profesional de enfermería muestra un nivel medio de estrés laboral con un 58,7% debido a sus jornadas laborales de 12 horas en áreas COVID 19, un 44.4% que tiene a su cargo siete o más pacientes COVID 19, mientras que un 16% dijo que se contagiaron de COVID-19 (6).

Sin embargo, una investigación en Chile realizado al profesional de salud durante la pandemia por COVID 19, en el año 2020, demostró que el profesional de salud presentó un 57% de síntomas relacionados al estrés laboral con un nivel entre leve y severa (7).

A nivel nacional en La libertad, en el 2020, una investigación demostró que el 43,3% del profesional de enfermería percibió un nivel de estrés laboral leve durante su jornada de trabajo durante la pandemia COVID 19 en el centro de Salud LLacuabamba y Parcoy del departamento la Libertad (8).

Por otro lado, en Lima en el año 2020, otro estudio demostró; niveles altos de estrés en el licenciado de enfermería con un 58,6%, seguido de un nivel medio de estrés con el 21,8% y finalmente un nivel de estrés bajo con el 19,5% durante la pandemia COVID 19, relacionado a reacciones físicas como son alteración del sueño, apetito y agotamiento (9).

En Cañete, un estudio en el año 2020 demuestra que las licenciadas de enfermería que trabajaron durante la pandemia COVID 19 presentaron un nivel alto de estrés laboral con el 59% y no se encuentran estudios sobre la calidad de vida profesional en el profesional de enfermería (10).

Según los datos presentados, la calidad de vida profesional y el estrés laboral, se muestra como un problema a nivel mundial, latinoamericano y nacional, siendo de mayor interés abordar sus factores determinantes para poder realizar intervenciones efectivas en el profesional de enfermería especialista en la unidad de cuidados intensivos.

Se define la Calidad de vida Profesional como “el bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos disponibles para afrontarlas, existiendo una estrecha relación entre satisfacción y rendimiento laboral”, para el área de salud esto es la percepción en mejorar el servicio brindado (11).

Según Cabezas en el año 1998, define la calidad de vida profesional como " el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, de manera que a lo largo de la vida se consiga un desarrollo óptimo en las esferas profesional, familiar y personal" (12).

Calidad de vida profesional tiene tres dimensiones; primero demandas en el trabajo; las cuales están dentro de las exigencias en el trabajo, los escasos de tiempo para realizar actividades en el trabajo, la disconformidad en el trabajo con las tareas asignadas y la responsabilidad con el trabajo (13).

Como segundo tenemos a los recursos Psicológicos y organizaciones se manifiestan por la Motivación del trabajador, la creatividad, capacitación actualizada, descansar al acabar la jornada laboral, el apoyo entre compañeros, la claridad del trabajo a realizar, el orgullo del trabajo que realizo, en el mismo contexto tenemos a la calidad de vida que se caracteriza por la calidad de vida en el trabajo (14).

Dentro de este marco como tercero tenemos el apoyo directo, caracterizada por la satisfacción de nuestro centro de labor, por la remuneración que se recibe, por un ascenso en el trabajo, por un incentivo del esfuerzo, por el compañerismo, autonomía y creatividad, por otro lado, tenemos la demanda de trabajo, caracterizada por la presión recibida de los jefes, falta de tiempo para cumplir con el trabajo (15).

Por su parte, la OIT define el estrés laboral como el estrés relacionado con la demanda de trabajo, su estructura organizacional, jefes, compañeros de trabajo, supervisores y se presenta en el momento que el trabajo exige a responder la capacidad, el conocimiento y la habilidad del empleado y este no alcanza las expectativas de dicha empresa (16).

Según la teoría de Gordon define el estrés como “las reacciones fisiológicas y psicológicas ante la situación estresante pueden minar la satisfacción, la creatividad y la productividad de una persona” (17).

Los Tipos de estrés en el trabajo son; el tipo positivo, también conocido como "estrés constructivo" o "electrónico" y el "estrés destructivo" porque favorece la asistencia al trabajo, la creatividad y el estrés negativo. Tiene un efecto beneficioso sobre tanto la como la organización. El sufrimiento “O” causa disfunción en individuos y tejidos y sobrecarga los sistemas físico y mental de los humanos (18).

Causas de estrés en el lugar de trabajo: Trabajos, como gran carga de trabajo, pausas poco frecuentes, largas jornadas de trabajo, en turnos, estilo de gestión, como la falta de comunicación, la relación interpersonal como la falta de colaboradores y el apoyo de compañeros y jefes, el rol profesional que es inconsistente con las expectativas profesionales o es demasiado responsable, las preocupaciones de los expertos como el trabajo peligroso, las condiciones ambientales como el malestar físico o peligroso (19).

El estrés laboral tiene tres dimensiones, en primer lugar, tenemos el ambiente físico definido como un estresor que hace referencia a la carga de trabajo, múltiples tareas, relacionado a las tareas encomendadas, al personal de turno, la falta de tiempo para atender al paciente, la falta de tiempo para cumplir las intervenciones de enfermería (20).

Por otro lado, tenemos el ambiente psicológico definido por una tensión provocada por alguna situación o estímulo interno o externo que desencadena algún cambio en los procesos mentales de las personas, relacionado con intervenciones que afecten al paciente, afrontar el fallecimiento de un paciente, el brindar apoyo emocional a los familiares (21).

Para finalizar tenemos el ambiente social definido por verse expuesto a las críticas de los demás en el lugar de trabajo, puede tener efectos con la baja autoestima y confianza con uno mismo, relacionado con; recibir comentarios negativos de otro profesional, tener problemas con el jefe de guardia, miedo a cometer negligencias en las intervenciones, miedo a la rotación de servicio (22).

Dorothea Orem ha desarrollado una teoría de enfermería sobre la "falta de cuidado personal", también se conoce como el Modelo de Enfermería de Orem el cual identifica tres tipos de sistemas de enfermería de los cuales ocurren eventos, como las interacciones con enfermeras, pacientes o grupos de personas, familiares y amigos (23).

Debe señalarse como antecedente un estudio realizado en Arabia Saudí, en el año 2021, por Ali y colaboradores (24) en su estudio titulado "Asociación entre la calidad de vida laboral y el estrés entre enfermeras en un hospital de atención terciaria en Arabia Saudita", estudio de corte transversal, con una muestra de 112 enfermeras, utilizando la encuesta de calidad de la vida laboral de enfermería de Brooks y Anderson y la subescala de estrés de la Escala de depresión, ansiedad y estrés, como resultado se obtuvo que el 65,1% tenían Calidad de Vida Laboral alta y un 33% tenía estrés severo, en conclusión La mayoría de los participantes tenían CVL alta, sin embargo un tercio de los participantes mostraron nivel de estrés severo, para lo cual se recomienda mejorar el ambiente de trabajo de los enfermeros.

Así mismo una investigación realizada por, Ghada y colaboradores (25). Egipto en el año 2020, en su estudio titulado "la relación entre calidad de vida laboral y estrés laboral en jefes de enfermería en hospitales de puerto Said", estudio de corte transversal, con una muestra de 85 enfermeras, se utilizaron dos herramientas; Escala de calidad de vida laboral de enfermería (QNWL) y Estrés laboral, se obtuvo como resultado el 51,8% de las enfermeras tenían alta Calidad de vida laboral y la mayor, asimismo, el 77,6% de las enfermeras tenían nivel de estrés bajo y el 41,2% de ellos tenían nivel de estrés alto, en conclusión hay negativa en la correlación estadísticamente significativa entre la calidad de vida laboral y estrés laboral en las enfermeras.

Un estudio realizado por Xue (26). China, en el año 2020, investigó "La relación entre el estrés ocupacional, el agotamiento laboral y la calidad de vida entre las enfermeras quirúrgicas en Xinjiang, China", el método de muestreo aleatorio por conglomerados y realizó una encuesta de cuestionario entre 488 enfermeras, se utilizó el cuestionario de desequilibrio de esfuerzo-recompensa (ERI), la encuesta general del inventario de agotamiento de Maslach (MBI-GS), se obtuvo

como resultado mostraron que hubo 82 ERI ≤ 1 (grupo de bajo estrés) y 406 ERI > 1 (grupo de alto estrés). La puntuación total de la calidad de vida de los enfermeros del grupo de alto estrés fue inferior a la observada en el grupo de bajo estrés ($t = 2,749$, $P = 0,006$)., conclusión Las enfermeras quirúrgicas tienen un alto nivel de estrés laboral y agotamiento, y un bajo puntaje de calidad de vida. La calidad de vida se correlaciona con el estrés laboral y el agotamiento laboral.

Como antecedentes tenemos una investigación realizada por, León (27). Perú, en el año 2021, en su investigación "Relación entre el estilo de vida de enfermería y el estrés laboral durante el COVID-19", con el propósito de "Determinar la relación entre el estilo de vida de enfermería y el estrés laboral", investigación de enfoque descriptivo, con una muestra de 66 enfermeras para el análisis, concluimos que el 51.51% y 72.72%, para el estilo de vida y estrés respectivamente.

Así mismo, un estudio realizado por, Mitac (28). Perú, en el año 2021, investigo "nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, hospital maría auxiliadora – 2021", estudio tipo descriptivo correlacional, con un amuestra de 42 enfermeras, utilizo dos cuestionarios tipo Likert de 14 ítems para la variable estrés laboral y 24 ítems para la variable calidad de vida, obtuvo como resultado un 30,95% presentó un nivel de estrés alto, asimismo, para la calidad de vida laboral un nivel regular el 47,62%, seguido de un nivel bueno con el 33,33% y finalmente el 19,05% un nivel malo de calidad de vida laboral.

Ponce (29). en Perú- Trujillo, en el año 2021, investigó "Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19", estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo- correlacional, con una muestra de 93 licenciadas en enfermería, se utilizó como instrumento la Escala de estrés laboral de Enfermería-NSS y la Escala de Calidad de Vida Laboral-WRQOL, se obtuvo como resultado que el 39% mostro un nivel de estrés moderado, seguido de un 61% de estrés laboral bajo, asimismo, un 26% mostro calidad de vida laboral baja, un 25% moderado y un 49% alto, se concluye que existe una relación inversa de la calidad de vida laboral con el estrés laboral en las enfermeras.

La importancia de este estudio puede tener un impacto a nivel nacional en el campo de enfermeras especialistas en cuidados intensivos, desarrollando estrategias de mejora en la calidad de vida y conocer el nivel de estrés que pueda estar pasando el profesional de enfermería frente a la pandemia por Covid 19, al enfrentarnos a lo desconocido ha ocasionado que se vea afectada nuestra salud mental, nuestra calidad de vida y nuestro desempeño laboral.

Este estudio tiene como relevancia social, la falta de recursos humanos sumando un estrés laboral por sobrecarga de trabajo y demanda de pacientes, este estudio nos va permitir elaborar estrategias de resiliencia, tanto así que debemos ser atendidas por el área de psicología especializada y generar programas de apoyo que favorezcan la calidad de vida del profesional de enfermería.

Este estudio tiene sustentación teórica de revisiones bibliográficas virtuales que nos permite fundamentar la calidad de vida y el estrés en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos así este estudio servirá de aporte como base teórica y fuentes científicas utilizadas.

Esta investigación tiene justificación practica porque nos dará a conocer si existe o no relación entre calidad de vida y estrés laboral del profesional enfermero que laboran en un hospital de Cañete, con la finalidad de elaborar estrategias que permita ayudar a prevenir el estrés laboral en los enfermeros y mejorar la calidad de vida para poder brindar buena calidad de atención al paciente.

Esta investigación tiene justificación metodológica porque utilizará un instrumento validado y medible aplicado en nuestro país por otros investigadores, seguido de un paso secuencial como es el método científico.

De acuerdo con estas perspectivas nos formulamos el siguiente objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida profesional y estrés laboral durante la pandemia COVID 19 en el profesional de enfermería en un hospital público de Cañete, 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio estará desarrollado bajo un enfoque cuantitativo, por tanto, la medición será realizada en términos numéricos. Será un estudio no experimental ya que no se manipulará las variables, será de corte transversal porque se medirá en un determinado tiempo y de tipo correlacional porque pretenderá analizar la congruencia entre la relación de las dos variables (30).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará formada por los licenciados de las áreas críticas del Hospital Rezola de cañete; conformada por los servicios de; UCI, UCI COVID y UCIN, conformada con un total de 20 licenciadas enfermeras según área de personal.

Por ser población censal se tomará el íntegro como muestra (31).

Los Criterio de inclusión considera a las Enfermeras que voluntariamente deseen participar de la investigación, previa autorización escrita, aquellas en el momento del estudio se encuentren laborando en una de las áreas. Por su parte se excluirán a las enfermeras con trabajo remoto por vulnerabilidad covid 19, Enfermeras que se encuentren con licencia por vacaciones, enfermedad, maternidad y a las Enfermera jefa de cada área.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable calidad de vida de naturaleza cualitativa con escala de medición es ordinal.

Definición conceptual:

Se define la Calidad de vida Profesional como “el bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos disponibles para afrontarlas, existiendo una estrecha relación entre satisfacción y rendimiento laboral”, para el área de salud esto es la percepción en mejorar el servicio brindado (11).

Definición operacional:

Calidad de Vida será operacionalizada por el Cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP)-35 estructurado mediante cuatro dimensiones; apoyo directo, recursos psicológicos y organizaciones, percepción de la calidad de vida, con un valor final como; Deficiente, Regular, Buena, Excelente la puntuación será según escala de Likert de 1 al 10, Considerándose como valores finales: de 35 a 70 como deficiente, de 71 a 175 como regular, de 176 a 280 como buena, de 281 a 350 como excelente.

Variable: estrés laboral de naturaleza cualitativa con escala de medición es ordinal.

Definición conceptual:

Estrés laboral: La OIT define el estrés laboral como el estrés relacionado con la demanda de trabajo, su estructura organizacional, jefes, compañeros de trabajo, supervisores y se presenta en el momento que el trabajo exige a responder la capacidad, el conocimiento y la habilidad del empleado y este no alcanza las expectativas de dicha empresa. (16).

Definición operacional:

Estrés laboral; Se operacionalizará mediante un cuestionario: Escala de Estrés en Enfermería (NSS-siglas en ingles), en los profesionales de enfermería de la UCI de un hospital de Cañete, durante el año 2021, que mide las dimensiones; ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, con un valor final; Alto, Medio, Bajo. la puntuación será según Escala Likert como; alto: de 69 a 102, medio de 35 a 68 y bajo de 0 a 34 puntos

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleará será la encuesta.

Para medir calidad de vida profesional: se utilizará el cuestionario CVP35, validado en Perú por Huallpartupa en el año 2018, el cual mide cuatro dimensiones; apoyo directo, recursos psicológicos y organizaciones, percepción de la calidad de vida, con un valor final como; Deficiente, Regular, Buena, Excelente, según escala Likert del 1 al 10 (32).

Para medir estrés laboral se empleará el instrumento a utilizar es la Escala de Estrés en Enfermería (NSS-siglas en ingles), validado en Perú por Castillo en el año 2020 el cual mide tres dimensiones; ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, con un valor final; Alto, Medio, Bajo, según escala de Likert del 0 al 102 (33).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se pedirá autorización para aplicar el proyecto, mediante solicitud dirigida al Director del Rezo Dr. Rodrigo Falero Sánchez de cañete. Luego de contar con el permiso respectivo, se procederá coordinar con el Departamento Enfermería y jefas de cada área comprometidos (UCI adulto, UCIN, UCI covid) para la entrega del consentimiento informado donde firmará cada integrante para recolectar la información de la encuesta durante el mes de agosto del 2021.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Para aplicar la encuesta en horas de la tarde en diferentes turnos rotativos de 24 horas durante los días lunes a sábado previa conversación con la licenciada a cargo del servicio durante el mes de agosto del 2021.

El tiempo de llenado del cuestionario será 25 minutos, seguido de ello se verificará el correcto llenado del instrumento, luego se realizará la suma con la puntuación obtenida.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento de la información se realizará de forma manual, para luego llevar los datos a Excel y finalizando con el Spss 22. Los resultados se presentan en tablas estadísticas, las que serán analizadas e interpretadas.

El análisis de los datos se logrará utilizando la estadística descriptiva con frecuencias, porcentajes, mínimos, máximos, medias, entre otros. Los resultados serán presentados en tablas y figuras.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la aplicación del proyecto propuesto se contará con la aprobación del comité de ética del hospital Rezola de Cañete.

Se respetará la No-maleficencia porque no será perjudicial para ninguno de los participantes de la investigación. Como profesional de salud contribuiré en la mejora continua, la observación del procedimiento será anónima.

Prevalecerá el Principio de Justicia por que la investigadora no se beneficiara económicamente y los participantes serán tratados sin excepción alguna.

El Principio de beneficencia prevalecerá porque la información obtenida por la investigadora servirá de mucho para determinar la relación que existe entre la calidad de vida y estrés laboral en época de pandemia en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Rezola de Cañete.

Se respetará el Principio de autonomía porque a través de un consentimiento informado al inicio y durante el periodo que dure la investigación el profesional decidirá su participación del proyecto mencionado, para ello se le brindara toda la información necesaria acerca del estudio

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	SI.
Equipo de escritorio					
1 ordenador portátil	2900				2900
1 memoria USB.	30				30
Materiales de Escritorio					
Lapicero	5				5
Hoja Bond A4		12			12
Materiales Bibliográficos					
Revistas	65	45	12		122
Fotocopias	12	15	11	9	37
Impresiones	54	10	10	20	94
Otros					
Movilidad	5	5	5	5	20
Alimentos	10	12	6	6	34
Llamadas	5	5	5	5	20
Imprevistos*		100		80	180
TOTAL	3086	204	59	125	3454

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [sede web]. Ginebra-Suiza: Organización mundial de la salud. 2020 [fecha de actualización 17 de setiembre del 2020; fecha de acceso el 4 de julio del 2021]. disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Orús A. COVID-19: países afectados según los casos confirmados de contagio en 2022. Statista [internet].2021. [citado el 20 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1091192/paises-afectados-por-el-coronavirus-de-wuhan-segun-los-casos-confirmados/>
3. Conseil International Des Infirmières [internet]. Francia: Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere-Infermier. 2021. [fecha de acceso el 6 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_01_%20COVID-19%20Effect_FINAL_FR_FINAL_2.pdf
4. Farhadi, A., Bagherzadeh, R., Moradi, A. et al. The relationship between professional self-concept and work-related quality of life of nurses working in the wards of patients with COVID-19. BMC Nurs [internet]. 2021. [fecha de acceso el 29 de junio del 2021]; 20, 75. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00595-2>
5. Nishi S, Abhay K, Gauri D, Smita N, Vidya M, Amita G, et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. Brain Behav Wiley. [internet]. 2020 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021]; 10(11): e01837. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/brb3.1837>
6. García P, Martínez A, García L, Castillo G, Fajardo L, Zúñiga R. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. Revista de salud pública. [internet]. 2020 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021]; vol:2. Disponible

en: https://redib.org/Record/oai_articulo2999976-estr%C3%A9s-laboral-en-enfermeras-de-un-hospital-p%C3%BAblico-de-la-zona-fronteriza-de-m%C3%A9xico-en-el-contexto-de-la-pandemia-covid-19

7. Urzúa A, Samaniego A, Caqueo A, et al. Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2020 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021]; 148(8):1121-1127. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801121&lang=pt
8. Lecca J, Lora M, Rodriguez J. Comunicación laboral y estrés en tiempos de covid-19. Centros de salud Minsa Llacuabamba y Parcoy. *Rev. Epistemia*. [internet]. 2020 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021]; 4(3), 96 – 118. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1421>
9. Marquina-Lujan, R., & Adiazola Casas, R.. 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*. [internet]. 2020 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021]; 7(2), 35 - 42. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
10. Rojas F, Saldaña G. Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área emergencia de un hospital de Cañete, 2020. [tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. 2020. [internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/930>
11. Garrido E, García V, López E, Cebrián M, Ballarín B. *Revista de Calidad Asistencial*. [internet]. 2010[fecha de acceso el 20 de marzo del 2022] 25(6) : 327-333. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-estudio-calidad-vida-profesional-trabajadores-S1134282X10000758>

12. Grimaldo M, Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2015 [internet]; 47(1): 50-57. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415300066#bib0060>
13. Oliva Y, Chávarry P. Impacto emocional en el profesional de enfermería durante la pandemia. *Revista Científica De Enfermería* [internet]. 2021 [fecha de acceso el 10 de julio del 2021]; 10(2):186-193. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85>
14. Schneiderman, N., Ironson, G. y Siegel, SD. Estrés y salud: determinantes psicológicos, conductuales y biológicos. *Revisión anual de psicología*. [internet]. 2005. [fecha de acceso el 14 de setiembre del 2021]; 1: 607-628. Disponible en: <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>
15. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Rev. Investig. Psicol.* [Internet]. 30 de diciembre de 2011 [citado 22 de agosto de 2021]; 14(2):209-21. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/2109>
16. Guerrero Pupo Julio C, Cañedo Andalia Rubén, Salman Lengarin Enrique M, Cruz Yamila, Pérez Quintero Gustavo Felipe, Rodríguez Lora Haydeé. Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. *ACIMED* [Internet]. 2006 Abr [citado 2021 Ago 24]; 14(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200005&lng=es.
17. Organización Internacional del Trabajo. *Estrés en el trabajo*. [internet]. Ginebra: Suiza: Organización Internacional del Trabajo. 2016 [fecha de acceso el 10 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>

18. Gordon, J. Comportamiento organizacional. 5a. Edición, México. Prentice Ha; 1997. 762p.
19. Fernandez F, Rodrkiguez D. EL ESTRES LABORAL (1 PARTE). Binass [internet]. 1997 [fecha de acceso el 10 de julio del ;2021]; 22(4): 860-876. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v22n491997/art04.pdf>.
20. National Institute for Occupational Safety and Health.. Stress at work. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health.NIOSH [internet]. 2000. [fecha de acceso el 10 de julio del 2021]; 99-101 Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB99101>
21. C.J. Holahan and J.D. Ragan and R.H. Moos. Stress. Elsevier. [internet]. 2017. [fecha de acceso el 14 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05724-2>
22. TJ Shors , B. Horvath. Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales y del Comportamiento. Estrés, base neural. Elsevier. [internet]. 2021. [fecha de acceso el 14 de setiembre del 2021];15194-15198. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B0080430767035348>
23. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Spirit [Internet]. 2017 [fecha de acceso el 10 de julio del 2021]; 19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
24. Ali AK, Radman Al-Dubai SA, Shahin MA, Mohamed Al-Othmali Al, Abdoh DS, Zeidan ZA. Asociación entre la calidad de vida laboral y el estrés entre enfermeras en un hospital de atención terciaria en Arabia Saudita. Nurs Midwifery Stud [serie en línea] 2021 [citado el 21 de marzo de 2022]; 10:130-5. Disponible en: <https://www.nmsjournal.com/text.asp?2021/10/2/130/314160>
25. Ghada A, Sanaa E, Hind A. The relationship between quality of work life and occupational stress among head nurses in port said hospitals. Port Said

- Scientific Journal of Nursing [internet]. 2020. [fecha de acceso el 20 de marzo del 2022]; 7(2): 147-160. Disponible en: https://pssjn.journals.ekb.eg/article_99593_9902cd1955a703cdd01bd7bb17b9d79f.pdf
26. Li, X., Jiang, T., Sun, J. et al. La relación entre el estrés ocupacional, el agotamiento laboral y la calidad de vida entre las enfermeras quirúrgicas en Xinjiang, China. BMC Enfermería 20, 181 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2>
27. León P, Lora M, Rodríguez J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [fecha de acceso el 30 de junio del 2021];, 37(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>
28. Mitac Y, Perez J. Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, hospital maría auxiliadora – 2021”. Alicia Concytec. [tesis para optar el grado licenciatura]. 2021. Perú: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1385/1/Yeni%20Elid%c3%ad%20Mitac%20A%c3%b1aguari.pdf>
29. Ponce D. Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19. [tesis para obtener licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2021 [internet]. [fecha de acceso el 20 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17544/1967.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632p.
31. López P. Población Muestra Y Muestreo. Punto Cero. [internet]. 2004. [Recuperado en 10 de septiembre de 2021]; 09(08), 69-74. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.

32. Huallpartupa S, Laqui C. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. 2018. [tesis para obtener el Título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia]. Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. 2018 [internet]. [fecha de acceso el 18 de agosto del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10772/SEhurasf%26laapc.r.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Castillo D. estrés en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia covid 19, en una clínica privada, lima metropolitana – 2020. [tesis para obtener licenciatura]. Perú: Universidad Nobert Wiener. 2020 [internet]. [fecha de acceso el 10 de julio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4419/T061_10881275_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de vida profesional	Tipo de variable según su naturaleza:	Se define la Calidad de vida Profesional como "el bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos disponibles para afrontarlas, existiendo una estrecha relación entre satisfacción y rendimiento laboral", para el área de salud esto es la percepción en mejorar el servicio brindado. (11).	Calidad de Vida: será operacionalizada por el Cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP)-35, con un valor final como; deficiente, regular, bueno, excelente. (32)	Apoyo directo	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de empleo y remuneración - Expectativas en el trabajo - Ayuda de mi jefe y amigos. - Creativo. - Autonomía. - Expresar ideas - Consideración 	13 items (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13)	Como: Deficiente si esta entre: 35 a 70 Regular si esta entre: 71 a 175 Buena si esta entre: 176 a 280 Excelente si esta entre: 281 a 350	El CVP - 35 consta de 4 dimensiones con puntuación de respuesta según Likert de 1 al 10. Los puntajes van dese 35 a 350 por lo tanto, se deduce que a más puntaje mejor calidad de vida.
	Es cualitativa			Demanda de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Demanda laboral - Exigencia en el trabajo - Escases de tiempo - Disconformidad en el trabajo - Responsabilidad 	11 items (14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)		
	Según escala de medición			Recurso psicológico	<ul style="list-style-type: none"> - Motivo de esfuerzo - Soporte de la familia - creatividad - estar capacitado - Metas cumplidas - Orgullo de lo que hago - compañerismo 	10 items (25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)		
	Es ordinal			Calidad de vida	Calidad de vida en el trabajo	1 items (35)		

Estrés laboral	Variable según su naturaleza: Será cualitativa Según su escala de medición: Será ordinal	la OIT define el estrés laboral como el estrés relacionado con la demanda de trabajo, su estructura organizacional, jefes, compañeros de trabajo, supervisores y se presenta en el momento que el trabajo exige a responder la capacidad, el conocimiento y la habilidad del empleado y este no alcanza las expectativas de dicha empresa (16).	Estrés laboral: Se operacionalizará un cuestionario: Escala de estrés en enfermería, el cual tiene como valor final; alto, medio y bajo. (33)	Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción en el área - Turnos tensos - Labor administrativa - Falta de tiempo con el cliente - Falta de tiempo para intervenciones - Escasez de personal asistencial 	6 ítems (1,2,3,4,5,6)	Alto: 69 -102 Medio: 35 - 68 Bajo: 0-34	La Escala de Estrés en Enfermería consta de 3 dimensiones con puntuación de respuesta según Likert de 0 a 3. Los puntajes van desde 0 a 102, por lo tanto, se deduce que a mas puntaje, mas es el nivel de estrés.
				Ambiente psicológico	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos difíciles - Impotencia ante la muerte - Deficiencias del área de trabajo - Falta de comunicación - Falta de apoyo al familiar - Conflicto entre compañeros - Falta de reporte medico - Sufrimiento - Sin apoyo medico - Falta de actualización de equipos 	18 ítems (7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)		
				Ambiente social	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto con el personal - Miedo en intervenciones - Opinión diferente - Ausencia del medico - Cambios de áreas de trabajo 	10 ítems (25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)		

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará dos cuestionarios, ambos con una serie de enunciados e instrucciones respectivas, para la cual se le solicita que responda cada uno de ellos, según Ud. crea conveniente.

Le hacemos mención que no es necesario firmar o colocar ningún dato de identificación personal, puesto que este instrumento es anónimo.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

21 a 30 años ()

31 a 40 años ()

41 a 60 años ()

2. Tiempo de Servicio de Uci:

Menor de 1 año ()

Mayor de 1 año ()

3. Estado Civil:

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Separado (a) ()

4. Condición Laboral

Contratado ()

Nombrado ()

INSTRUMENTO PARA LA CALIDAD DE VIDA

A continuación, hay una lista de distintas situaciones que usted puede haber sentido, originado por trabajo. Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1= NADA	3= ALGUNAS VECES	5= MUY REGULARMENTE	7= BASTANTE	9 = CASI MUCHO
2= CASI NADA	4= REGULARMENTE	6= ALGO BASTANTE	8= MUY BASTANTE	10= MUCHO

ITEMS	PUNTAJE
APOYO DIRECTO	
1. Satisfacción con el tipo de trabajo.	
2. Satisfacción con el sueldo.	
3. Posibilidad de promoción.	
4. Reconocimiento de mi esfuerzo.	
5. Apoyo de mis jefes.	
6. Apoyo de mis compañeros.	
7. Posibilidad de ser creativo.	
8. Recibo información de los resultados de mi trabajo.	
9. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.	
10. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.	
11. Tengo autonomía o libertad de decisión.	
12. Variedad en mi trabajo.	
13. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	
DEMANDA DE TRABAJO	

14. Cantidad de trabajo que tengo.
15. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.
16. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo
17. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.
18. Conflicto con otras personas de mi trabajo.
19. Falta de tiempo para mi vida personal.
20. Incomodidad física en el trabajo.
21. Carga de responsabilidad.
22. Interrupciones molestas.
23. Estrés esfuerzo emocional.
24. Mi trabajo tiene consecuencias negativas.

RECURSO PSICOLOGICOS

25. Motivación (ganas de esforzarme)
26. Apoyo de mi familia.
27. Ganas de ser creativo.
28. Desconecto al acabar la jornada laboral.
29. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.
30. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.
31. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.
32. Lo que tengo que hacer queda claro.
33. Me siento orgulloso de mi trabajo.
34. Apoyo de los compañeros.

PERCEPCION DE LA CALIDAD DE VIDA

35. Calidad de vida de mi trabajo

INSTRUMENTO PARA EL ESTRÉS LABORAL

THE NURSING STRESS SCALE (NSS)

LA ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Soy estudiante de enfermería de la Universidad ~~María~~ Auxiliadora y pido que me colaboren en brindarme información que permitirá determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería del Hospital ~~Rezola~~ de Cañete. No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

Señale la respuesta que Ud. considere adecuada, sobre la frecuencia que siente los siguientes enunciados:

0=Nunca.

1=A veces

2=Frecuentemente.

3=Muy frecuentemente.

PREGUNTAS	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE
AMBIENTE FISICO				
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2. Personal y turno imprevisible				
3. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
4. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				

5. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
6. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				
AMBIENTE PSICOLOGICO				
7. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
8. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
9. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
10. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
11. La muerte de un paciente				
12. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
13. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				

<p>14. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo</p>				
<p>15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente</p>				
<p>16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)</p>				
<p>17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente</p>				
<p>18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente</p>				
<p>19. Ver a un paciente sufrir</p>				
<p>20. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente</p>				
<p>21. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente</p>				
<p>22. El médico no está presente en una urgencia medica</p>				

23. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
24. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
AMBIENTE SOCIAL				
25. Recibir críticas de un medico				
26. Problemas con un supervisor				
27. Problemas con uno o varios médicos				
28. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
29. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
30. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
31. Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal				
32. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
33. Recibir críticas de un supervisor				
34. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros				

(enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
---	--	--	--	--

**AUTORIZACIÓN
PARA COLABORAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Se le invita a contribuir en esta investigación en salud. Antes de decidir si participara o no, debe saber y entender el tema.

Encabezado del proyecto: “CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y ESTRÉS LABORAL DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAÑETE, 2021”

Nombre del investigador principal: Alcala Diaz De Condori Maria Jesus.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida profesional y estrés laboral durante la pandemia COVID 19 en el profesional de enfermería en un hospital público de Cañete, 2021.

Beneficios por colaborar: Tener la oportunidad de saber los resultados del estudio por medios más accesibles, lo cual podría ser útil en su actividad profesional.

Desventajas y peligros: Ninguno, solo necesitaremos de su autorización.

Costo por participar: Ninguno.

Confidencialidad: La información estará protegida, solo los investigadores podrán saberlo. Fuera de esta información confidencial, usted no será mencionado cuando los resultados se publiquen.

Renuncia: Tiene opción a dejar el estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tenía derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas durante el desarrollo la investigación, puede dirigirse a ALCALA DIAZ DE CONDORI MARIA JESUS.autora del trabajo (número telefónico N.º 962319246) o al correo electrónico: **mariajesus1383@hotmail.com**

Participación voluntaria:

Su cooperación en esta investigación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Expreso que he leído conocido, entendido y he podido cuestionar las preguntas, las cuales fueron explicadas adecuadamente, no he sido incitado a participar en este estudio y finalmente deseo participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de Documento	
Nº de Contacto	
Correo electrónico	
Apellidos, Nombres del investigador	
ALCALA DIAZ DE CONDORI MARIA JESUS	
Nº de Documento	
41835533	
Nº telefónico	
962319246	Firma
Apellidos, Nombres del responsable de Encuestador	
ALCALA DIAZ DE CONDORI MARIA JESUS	
Nº de Documento	
41835533	
Nº telefónico	
962319246	Firma o huella digital
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Apellidos y nombres:	
DNI:	
Celular:	

*** Hago constar que recibí una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante

.....

Anexo D: Hoja de Informe de Similitud

4ta. Entrega

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	1%
5	revistas.unc.edu.ar Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
7	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet	1%
8	jurnal.unissula.ac.id Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	

1 %

10

bmcnurs.biomedcentral.com
Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado