



Facultad de Ciencias de la Salud: sección Enfermería, Tenerife

TRABAJO FIN DE GRADO

---

**Factores psicológicos que  
afectan a los profesionales de  
Enfermería en las diferentes  
áreas de salud.**

---

GRADO EN ENFERMERÍA

CURSO 2021-2022

Nathaly Jesús Delgado Dorta  
Tutor: Alberto Domínguez Rodríguez  
Fecha: 04/06/2022

## 1. RESUMEN

La Enfermería es una profesión muy importante en la sociedad. Gracias a ella y a los profesionales que la ejercen, el cuidado de las personas se ha convertido en un acto de ayuda esencial que ha contribuido a mantener a una población sana o, al menos, con una calidad de vida adecuada.

No obstante, ayudar es un acto que, a la vez de bonito, esencial e importante, puede ser complicado, no para el paciente en sí, sino para el profesional. Muchas veces, éstos tienen que lidiar con situaciones difíciles que les acaban afectando personalmente y es una situación que ocurre más veces de lo esperado. El hecho de tener que enfrentarse al procedimiento que conlleva el cuidado de un paciente crítico, su muerte, el duelo de sus familiares y demás, puede generar un estado de ansiedad o de estrés en el profesional derivado de la impotencia que sienten al ver que incluso su ayuda no ha sido suficiente para salvar la vida de la persona, que puede ir desgastando poco a poco la salud mental del enfermero/a y que incluso, en un futuro acabará perjudicando indirectamente a las personas que se encuentran en su entorno, ya sean otros pacientes, sus compañeros, su familia...

Por ello, y por la importancia que este problema conlleva, el objetivo de este proyecto de investigación es conocer cuáles son los factores psicológicos más afectados en los profesionales de Enfermería y cuáles son los factores causantes de estos problemas y así poder poner una solución o al menos proponer una vía de mejora para que este problema disminuya poco a poco. Para ello, entrevistaremos a varios enfermeros de distintos servicios y, tras la recolección de datos, buscaremos una posible solución a esta situación.

**Palabras clave:** estrés, Enfermería, estresores laborales, enfermeros/as, paciente, cuidado, sobrecarga emocional, ayuda.

## 2. ABSTRACT

Nursing is a very important profession in society. Thanks to nursing and the professionals who practice it, caring for people has become an essential act of assistance that has contributed to maintaining a healthy population or at least an adequate quality of life.

However, helping is an act that, while beautiful, essential and important, can be complicated, not for the patient but for the professional. Often, they have to deal with difficult situations that end up affecting them personally and this is a situation that happens more often than expected. The fact of having to undergo the procedure that causes the state of a critical patient, their death, the mourning of their relatives and others, can generate a state of anxiety or stress in the professional derived from the impotence they feel when they see that even their help has not been enough to save the life of the person, which can gradually wear down the mental health of the nurse and which in the future will even end up indirectly harming the people in their environment, whether they are other patients, their colleagues, their family...

For this reason, and because of the importance of this problem, the aim of this research project is to find out which psychological factors are most affected in nursing professionals and which are the factors that cause these problems, so that we can find a solution or at least propose a way to improve so that this problem can gradually diminish. To do this, we will interview several nurses from different services and, after collecting data, we will look for a possible solution to this situation.

**Keywords:** stress, nursing, work stressors, nurses, patient, caring, emotional overload, helping.

## ÍNDICE

### 3. INTRODUCCIÓN

3.1. Problema y planteamiento. ....	4-7
3.2. Antecedentes.....	7-9
3.3. Justificación.....	9-10
3.4. Hipótesis y objetivos.....	10

### 4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de Investigación.....	11
4.2. Población y Muestra.....	11-12
4.3. Materiales y Métodos.....	12
4.4. Consideraciones éticas.....	13

### 5. DISCUSIÓN.....13-14

### 6. LOGÍSTICA

6.1. Cronograma.....	14-16
----------------------	-------

### 6. BIBLIOGRAFÍA.....17

### 7. ANEXOS.....18-28

### 3. INTRODUCCIÓN

#### 3.1. Problema y planteamiento

La enfermería es una disciplina adaptativa a los cambios históricos, se ha ido moldeando a las demandas de una sociedad cada vez más exigente hasta llegar a ser considerada una técnica de estudio e investigación que debe ser mejorada día tras día <sup>(1)</sup>. Debido a esta presión ejercida sobre la figura de las/los enfermera/os, de mejorar día tras día a nivel profesional, destacan una serie de factores psicológicos que se han visto afectados con el paso del tiempo y que han causado diversas dificultades. Esto se ha convertido en un problema que se ha dado por alto en muchas situaciones y que debemos de visibilizar debido a que, en muchas ocasiones, el estado mental de las/los enfermeras/os, además de perjudicarlas a ellas/os, también perjudica indirectamente a los pacientes y a su cuidado.

Los profesionales de salud deben a menudo emplear un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, por lo que este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés maladaptativo <sup>(2)</sup>.

El síndrome de estrés asistencial o estrés maladaptativo es crónico en aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o dependencia. Se caracteriza por la presencia de una serie de características que Moreno y Peñacoba describen así <sup>(2)</sup>:

1. El **agotamiento o cansancio emocional**; el cual constituye la primera fase del proceso y se caracteriza por la pérdida de atractivo, el tedio y el disgusto causado por las tareas que son propias del trabajo que se ha de realizar, de manera que la persona pierde el interés y cualquier sentimiento de satisfacción que pueda tener. Esta fase se caracteriza por un sentimiento de indefensión como consecuencia de un enfrentamiento activo pero inefectivo frente al estrés <sup>(2)</sup>.
2. La **despersonalización**, que es descrita como el núcleo del síndrome, se considera básicamente como la consecuencia del fracaso en la fase anterior y un mecanismo de defensa para evitar el aumento de los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. La despersonalización se caracteriza por la falta de interés por las personas a

quienes hay que atender, pérdida en la capacidad para establecer relaciones empáticas con ellas, una objetivación burda y somera de sus problemas e incluso por llegar a culpabilizar a los pacientes de su propia situación. Para Moreno y Peñacoba la despersonalización es un tipo de comportamiento que suele estar asociado con depresión y hostilidad <sup>(2)</sup>.

3. La tercera fase es descrita como el **abandono de la realización personal**, y consiste en el sentimiento y la creencia de que el trabajo no vale la pena, que institucionalmente no se pueden cambiar las cosas y que no existen posibilidades de logro y mejoramiento personal <sup>(2)</sup>.

Diversos autores se han interesado en identificar los estresores relacionados con este colectivo. Reig A. y Caruana <sup>(3)</sup>, con base en una serie de investigaciones identificaron un grupo de estresores laborales específicos del desarrollo cotidiano de la profesión de enfermería, éstos son <sup>(3)</sup>:

- a) **Contacto con el dolor y la muerte:** los profesionales de enfermería en general se suelen mostrar satisfechos con la atención a los pacientes, que es la parte esencial de la profesión. Sin embargo, la gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas, junto con el trato diario con los pacientes, son factores determinantes de la presencia de estrés y sus consecuencias <sup>(3)</sup>.
- b) **Conflictos con pacientes y sus familiares:** con la implementación de la Ley 100 se ha ido construyendo una cultura de seguridad social, donde la salud es vista como un servicio público y un derecho irrenunciable de todos los habitantes del país; por tanto, cada vez el profesional de enfermería se enfrenta a un usuario más informado, con mayor conciencia de sus derechos como ciudadano, más exigente y dispuesto a demandar legalmente. Esto genera temores y conflictos que son causantes de desgaste profesional en enfermería.
- c) **Conflictos con los superiores:** la falta de apoyo de los superiores ha sido identificada como un estresor que tiene gran implicación en la salud de los profesionales de enfermería <sup>(3)</sup>.
- d) **Situaciones urgentes y graves:** la enfermera debe tomar en muchas ocasiones decisiones rápidas que pueden comprometer el bienestar del paciente, generando elevados niveles de estrés; situaciones que se vivencian especialmente en la UCI, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente.
- e) **Carencias:** la insatisfacción con el trabajo es una situación que se presenta a menudo en los profesionales de enfermería (15,8%). La relación entre el estrés ocupacional y la insatisfacción laboral son dos conceptos estudiados frecuentemente y relacionados de manera positiva, es decir, a mayor estrés mayor insatisfacción y a menor estrés mayor satisfacción. Igualmente, se ha encontrado la insatisfacción laboral como un factor relacionado con la salud de los profesionales de enfermería <sup>(3)</sup>.
- f) **Estrés emocional:** el cuidado del paciente crítico hace sentir al trabajador “desarmado” y lo lleva a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus

pacientes le hace enfrentarse, en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal pronóstico y, a la vez, lo sensibiliza ante la muerte. En las enfermeras son frecuentes los sentimientos de impotencia, soledad y frustración ante el hecho de que incluso unos buenos cuidados no aseguran una muerte digna.

- g) **Sobrecarga laboral:** la sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, éstas perciben que su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios les generan mayor estrés. La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. El trabajo nocturno y por turnos produce alteraciones en las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano, establecido a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. La sobrecarga de trabajo, tanto en los aspectos difíciles de la tarea como en la cantidad, tiene una relación directa entre horas de trabajo y muerte causada por enfermedad coronaria. La sobrecarga de trabajo también está relacionada significativamente con una serie de síntomas de estrés: consumo de alcohol, absentismo laboral, baja motivación en el trabajo, baja autoestima, tensión en el trabajo, percepción de amenaza, desconcierto, alto nivel de colesterol, incremento de la tasa cardiaca y aumento de consumo de cigarrillos<sup>(3)</sup>.

Entendiendo que la salud mental es un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades y son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, el estrés podría ser cualquier cosa que exija una respuesta no específica del cuerpo frente a cualquier demanda. Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas enfrentadas cotidianamente por todas las personas; el trabajo de la(El) Enfermera(o) se encuadra en el contexto de trabajo de riesgo, puesto que pasa la mayor parte del día sometida(o) a riesgos ocupacionales, considerados por gran parte de ellas(os) como "parte de su trabajo", afectando el autocuidado; pero se pueden realizar diferentes estrategias para prevenir y fomentar un adecuado autocuidado en las(los) Enfermeras(os) con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad, como aplicar un control periódico de la evaluación y gestión del riesgo, ya que diferentes autores coinciden al decir que los profesionales de la salud en general son los que presentan mayor prevalencia de alteración en su salud mental<sup>(4)</sup>

Por ello, *debemos determinar cuáles son los factores psicológicos afectados más comunes en el personal de enfermería y qué los provoca*, para así intentar solucionar de alguna manera la gran incidencia de enfermeras/os que se encuentran en la misma situación y poder evitar que todo lo

relacionado con el trabajo de este profesional se vea implicado, tanto pacientes, como familias o incluso otros compañeros.

### 3.2. Antecedentes

A pesar de que este tema es una cuestión poco conocida o, en otras palabras, a la que no le prestan mucha atención, se han realizado varios estudios que confirman que es una situación muy común en todos los hospitales del mundo pues, se ha observado mediante éstos, que la incidencia de este problema es cada vez mayor y que debe de solucionarse de alguna manera pues afecta en gran medida tanto al profesional como al entorno que lo rodea.

Se realizó una investigación que se fundamenta en una metodología no experimental de tipo transversal, descriptivo; el estudio estuvo dado por 79 Enfermeras(os) que trabajaban, en la ciudad de Antofagasta, en cuatro centros asistenciales de nivel terciario públicos y privados y que cuentan con Unidades de Paciente Crítico (UPC), y un centro de nivel secundario que otorga atención a usuarios oncológicos; áreas consideradas como generadoras de estrés, la muestra se constituyó con 70 Enfermeras(os) que trabajan en UPC y Oncología. Los criterios de inclusión fueron: 1. Enfermeras(os) que trabajen en UPC y Oncología de centros públicos y privados y 2. Enfermeras(os) que tengan un año de ejercicio profesional en el servicio clínico; estos criterios fueron elegidos debido a que el instrumento que se aplica requiere un mínimo de seis meses de ejercicio en el área de trabajo. El instrumento de recolección de datos fue la Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson (ANEXO 1) <sup>(5)</sup>, traducida al español y validada por López, que consta de 34 ítemes que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por Enfermeras(os) a nivel hospitalario <sup>(4)</sup>.

De un total de 34 situaciones estresantes, el 48.5% de las Enfermeras presentan agentes estresores que se ven relacionados con los diferentes ambientes que evalúa el instrumento (TABLA 2, ANEXO 2); los estresores con mayor frecuencia de aparición fueron: Observar el sufrimiento de un(a) paciente, correspondiente al ambiente psicológico. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes, correspondientes al ambiente psicológico. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la Enfermería como tareas administrativas, correspondiente al ambiente social e insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad, correspondiente al ambiente físico (TABLA 3, ANEXO 3) <sup>(4)</sup>.

Por otra parte las situaciones con menor frecuencia de aparición que generan estrés fueron: No conocer qué es lo que se puede comunicar a un paciente o familia sobre su condición médica o tratamiento, correspondiente al ambiente psicológico. Dificultad al trabajar con un(a) Enfermero(a) de su propia unidad, correspondiente al ambiente social. Falta de oportunidades para expresar a otras



personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes, correspondiente al ambiente psicológico y Falta de oportunidad de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad, correspondiente al ambiente psicológico (TABLA 3, ANEXO 3) <sup>(4)</sup>.

Se realizó también una investigación mediante un muestreo no probabilístico autoselectivo, en donde se seleccionaron 78 personas pero solamente se analizó la información de 72 participantes que hacían parte del personal sanitario en los servicios de urgencias, oncología y neonatología de un hospital universitario de tercer nivel en Bogotá, que aceptaron participar en el estudio. Los criterios de inclusión para el análisis fueron: a) Ser auxiliar de enfermería graduado con título, b) Ser enfermera o jefe graduado con título, c) Personal que pueda leer y escribir y d) Ser personal estable de los servicios mencionados. Para la recolección de información se emplearon los siguientes instrumentos de medición <sup>(2)</sup>:

- Para la evaluación del síndrome de estrés asistencial se empleó el MBI (Maslach Burnout Syndrome Inventory), en la versión española validada por Oliver (1993) en personal sanitario de Madrid, España. Con una confiabilidad de 0,9 (TABLA 4, ANEXO 4).
- Para la evaluación del perfil psicológico se empleó el 16 PF de Cattell (1975), en su versión adaptada para la población colombiana PSIGMA (Cardozo, 1995); los factores primarios del 16 Pf se dividen en tres grandes grupos que son: dieciséis decatipos, cinco factores de segundo orden, y cinco ecuaciones derivadas de perfiles. Igualmente se evaluó ajuste emocional, estados de ánimo y ajuste interpersonal mediante la entrevista semiestructurada y las observaciones directas.
- Entrevista semiestructurada especialmente diseñada para el caso, para recolectar información sociodemográfica, impresiones sobre el trabajo y aspectos de la calidad de vida de la persona.
- Formatos de registro de observaciones directas, diseñados especialmente para evaluar interacciones sociales en el lugar de trabajo (conducta verbal y no verbal), quejas psicofisiológicas, solicitudes de actividades, recesos, entre otros <sup>(2)</sup>.

Tras la recogida de datos, se encontró que el componente de cansancio emocional más alto se presenta en oncología con un 33,3% respecto al total de personas en este servicio; en tanto que en el servicio de neonatología es donde menos se presenta con un 10,7% respecto al total de personas que laboran en el área. Sin embargo es importante aclarar que respecto al total de la población evaluada el porcentaje de cansancio emocional alto presente en el servicio de oncología es sólo del 2,9% mientras que para urgencias es el 8,6% y para neonatología el 4,3%, lo cual arroja un porcentaje alto de cansancio emocional para el 15,7% de la población total. Respecto a la despersonalización, los programas en los que se presentan altos niveles son oncología y urgencias con un 16,7% para el

primero y un 19,4% para el segundo, referido al total de personas que trabajan en dichos programas. Los niveles más bajos sin embargo, se presentan en neonatología en donde el total del grupo un 8,3%, presenta baja despersonalización. Respecto a la población total en los servicios de oncología y urgencias se presenta un alto nivel de despersonalización para un 11,4% de las personas <sup>(2)</sup>.

Por otro lado, el grupo que presenta mayor porcentaje de alta realización personal se encuentra en la unidad de neonatología, con un 85,7%, seguido por el servicio de urgencias con un 80,6%, en tanto que el servicio de oncología muestra un 50% de personas con alta realización personal. Respecto al total de la población el programa de neonatos tiene un 34,3% de personas con alta realización personal, urgencias un 41,4% y oncología un 4,3% para un 80% de población con nivel de realización personal alta frente a un 5,7% del total con baja realización personal <sup>(2)</sup>.

Gracias a estos estudios, y a varios más realizados, el tema del estrés asistencial ha sido mucho más reconocido en el mundo y se ha tenido mucho más en cuenta que unos años atrás, pero este problema sigue existiendo y cada vez la incidencia es mayor, por lo que debemos de enfatizar más en esta situación con el fin de poder reducir estos porcentajes. Por ello, debemos de seguir realizando estudios y observando si, mediante algunas medidas de mejora, esta incidencia sigue aumentando o disminuye con el tiempo. Como ya dije anteriormente, es un tema muy importante y de necesaria mejoría, pues eso ayudaría no solo a los profesionales sino a las personas que confían en ellos para aumentar su calidad de vida.

### **3.3. Justificación**

Los profesionales de salud se enfrentan día tras día a una rutina de vida complicada que puede generar el triple de estrés. Muchos de los profesionales, además de trabajar, se sienten presionados por muchas otras tareas ajenas a su profesión y esto, de alguna manera, también influye a la hora de ejercer su labor como profesional de salud. Mantener un hogar, cuidar a familiares y llevar a cabo otro tipo de tareas, puede generar una situación de estrés que afecte indirectamente al trabajo como profesional, ya sea por cansancio, falta de sueño, falta de tiempo, etc. Si a esto, le sumamos la carga de trabajo y el estrés que esto puede generar, ocasionamos un problema que puede ser más común de lo que nosotros pensamos y que puede afectar gravemente a todo el sector sanitario, por ello debemos intentar comprender cuáles son los factores que provocan ese estrés en el área laboral (en este caso en Enfermería) para así poder disminuirlo y obtener unos mejores resultados del trabajo realizado por ellos. Al ser una situación que muy pocos tienen en cuenta, debe visibilizarse. En muchas ocasiones, por no decir en la mayoría, este estado mental que afecta de esta manera al personal de Enfermería y que no afecta solo a ellos, sino a los pacientes, a las familias de éstos e incluso a otros compañeros de labor, debe de intentar solucionarse o al menos bajar la

incidencia de este problema, pues no sólo se trata de la vida de un sanitario sino que también se ve afectada la vida de muchas otras personas que se encuentran a cargo de sus cuidados. Debemos mantener a nuestros profesionales de salud en las mejores condiciones posibles para así poder obtener en un futuro unas mejores condiciones incluso para nosotros mismos, que en algún momento de nuestra vida necesitaremos de esa ayuda sanitaria.

### 3.4. Hipótesis y objetivos

Según varios estudios, el estrés asistencial es el factor psicológico más presente en el personal de Enfermería, y como se dijo anteriormente, puede ser debido a una serie de aspectos que se agrupan y pueden ser el foco de dicha situación. Manassero, Fornés, Fernández, Vázquez & Ferrer (1995) afirman que el síndrome de estrés asistencial no es algo que aparece repentinamente como una respuesta específica a un determinante concreto, sino que es más bien un estado que emerge gradualmente en un proceso de respuesta a la experiencia laboral cotidiana y a ciertos acontecimientos <sup>(2)</sup>. Para comprobar que esta hipótesis es real, y que no sólo se debe a un factor sino a un conjunto de ellos, procederemos a realizar una investigación profunda acerca de este tema, con el fin de cumplir los siguientes **objetivos**:

#### **General:**

- *Evaluar los niveles de estrés asistencial entre el personal de Enfermería.*

#### **Específicos:**

- *Comprobar si el estrés continúa siendo el factor psicológico afectado más relevante en el personal de Enfermería.*
- *Confirmar que este estrés está potenciado por un conjunto de aspectos y no por un determinante concreto.*
- *Observar como logran sobrellevar dicha situación y llevar a cabo el trabajo de enfermería de manera correcta.*

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo de Investigación

Los objetivos de esta investigación se trabajarán por medio de experiencias reales y vividas de los profesionales, es decir, trabajaremos con su realidad. Otro medio que acompaña al anterior es, obviamente la observación, que no consiste en la manipulación de dicha realidad sino de plasmarla tal y como es. Y por último, se obtendrán datos de distintos profesionales de Enfermería para compararlos entre sí. Estas tres maneras de llevar a cabo un proyecto de investigación están íntimamente relacionadas con un tipo de investigación específica, la cuantitativa. El objetivo principal de esta investigación, como ya nombramos anteriormente, es evaluar los niveles de estrés asistencial en el personal de Enfermería y para ello, llevaremos a cabo una serie de entrevistas hacia el personal de Enfermería ubicado en las zonas dónde mayor incidencia de este problema podría haber y a la vez poder comparar: Urgencias, UVI, Oncología, Pediatría, Psiquiatría y una planta de hospitalización de Geriatría, En cada entrevista, realizaremos una serie de preguntas clave que nos ayuden a resolver dudas y a conseguir una respuesta para los objetivos planteados. Con estas entrevistas, conseguiremos la información necesaria que necesitamos para llevar correctamente nuestra investigación. Además, también utilizaremos la observación, como método para contrastar que los datos de esas entrevistas coinciden con la realidad de éstos profesionales y así poder tener una visión más clara del problema y de las consecuencias que éste provoca.

### 4.2. Población y Muestra

Para llevar a cabo esta investigación, se realizará un estudio con una población determinada. En este caso, lo realizaremos a los/las enfermeros/as que se encuentran trabajando en los servicios de Urgencias, UVI, Oncología, Pediatría, Psiquiatría y Geriatría del Hospital Universitario de Canarias (HUC), situado en Santa Cruz de Tenerife. Cada servicio se compone de varios equipos de trabajo, los cuales a su vez, se componen de un número determinado de enfermeros. En este caso, la investigación irá dirigida específicamente a ellos, por lo que debemos de conocer a los diferentes equipos de cada servicio y a los diferentes profesionales de Enfermería que componen a éstos equipos, diferentes en número dependiendo de un servicio u otro, para llevar a cabo una investigación de la manera más organizada posible.

La elección de estos servicios, se debe a que, según otros estudios, las áreas de Urgencias, UVI y Oncología se encuentran dentro de los servicios en dónde existe mayor incidencia de problemas psicológicos como estrés, ansiedad, etc, por lo que conocer dicha incidencia en este hospital, nos serviría de ayuda para confirmar si son los mismos factores estresantes los que provocan esos problemas psicológicos. Además, los servicios de Pediatría, Psiquiatría y Geriatría se añadirán

a la investigación, debido a que también son servicios en dónde podrían manejarse otro tipo de factores estresantes que también deberíamos de tener en cuenta, pues también se trata con otro tipo de pacientes y la repercusión de dichos problemas podría ser distinta, además de su solución.

### 4.3. Materiales y Métodos

Para llevar a cabo esta investigación, haremos uso de tres instrumentos de medida por cada servicio en el que nos centremos.

Por un lado, llevaremos a cabo una entrevista de elaboración propia (ANEXO 5) a cada enfermero que se encuentre en el servicio. Como dije anteriormente, cada servicio se compone de varios equipos, que a su vez se componen de varios enfermeros y cuyo número varía dependiendo del servicio en el que nos encontremos.

El primer paso a llevar a cabo es conocer cada servicio y organizar el planteamiento y la realización de los métodos que vayamos a utilizar, para poder llevar un orden en esta investigación. Primero acudiremos a cada servicio y conoceremos a los distintos equipos de trabajo que lo componen. De cada equipo, escogeremos a los enfermeros (foco de la investigación) y según el número, adjudicaremos los días necesarios para la realización de los diferentes métodos que utilizaremos y que explicaré a continuación.

Los primeros días los dedicaremos a realizar la entrevista de elaboración propia que constará de una serie de preguntas. Tras conocer las respuestas de cada enfermero, iremos recopilando todas aquellas que sean similares y obteniendo todos los puntos en común nombrados en la entrevista, para así tener una idea de la gravedad de este problema y de cuáles podrían ser los causantes de este.

Tras haber realizado la entrevista, pasaremos una encuesta (ANEXO 1) que podrá servirnos de ayuda para seguir obteniendo datos relevantes. Esta es la escala de estresores laborales (versión española de la Nursing Stress Scale) que está compuesta por 34 posibles estresores que podrían ocasionar o incrementar este problema. Por cada estresor hay 4 posibles respuestas: nunca, alguna vez, frecuentemente y muy frecuentemente. Esta encuesta será entregada a cada uno de los enfermeros participantes en la investigación y será rellenada de forma anónima para que así cada uno pueda expresarse libremente sin presión alguna. Una vez contestadas las encuestas, las agruparemos y haremos una gráfica circular de cada estresor laboral, en el que se verá si este es relevante en la investigación o no. Una vez obtenidos los resultados de esas gráficas, ordenaremos los estresores de más a menos frecuente y así obtendremos cuáles son relevantes en la investigación y cuáles otros pasan desapercibidos.

Por último, dedicaremos dos días para realizar un estudio descriptivo observacional, con el fin de comparar los datos obtenidos y confirmarlos mediante una observación propia.

## 4.4 Consideraciones éticas

Para poder llevar a cabo la investigación, debemos solicitar previamente al Servicio Canario de la Salud un permiso y autorización escrito en el que quede reflejado el objetivo de esta investigación y la metodología empleada para conseguirlo, garantizando siempre el anonimato de los profesionales. Para ello, expondremos dos documentos. Primero, entregaremos un consentimiento informado (ANEXO 6) a los participantes de la investigación en el que quede reflejado que el profesional está de acuerdo con la participación en el estudio. Por otro lado, enviaremos una carta al Comité de Ética e Investigación del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (ANEXO 7) solicitando un permiso para poder llevar a cabo la investigación, explicando el objetivo de éste.

## 5. DISCUSIÓN

Tras la recolección de datos y el análisis de estos, el resultado previsible de este proyecto es que el estrés sea el factor psicológico más afectado en el personal de Enfermería, puesto que, comparando con otros estudios como los nombrados anteriormente, la Enfermería se trata de una profesión cuyo objetivo principal es el cuidado de personas con necesidades especiales y que se encuentran en situaciones complicadas de salud y esto ocasiona que esta disciplina sea una de las profesiones con mayor riesgo a desarrollar estrés entre sus profesionales. Tras haber recopilado, también esperamos como resultado que el estresor principal generador de este estrés sea el paciente y su estado de salud. En muchas ocasiones, la muerte de un paciente o su estado terminal, puede generar mucho estrés para el profesional de Enfermería, pues el hecho de verse incapaz de ayudar a un paciente porque su estado ya es inmejorable o de salvarle la vida en caso de que esté muriendo y no poder hacerlo, genera un sentimiento de culpa que acumulándose puede llegar a convertirse en un estrés mal-adaptativo que puede desgastar la salud mental sana del profesional. Contrastando con otros estudios, como los nombrados anteriormente en los antecedentes, podemos comprobar que éste estresor es el más común seguido de la sobrecarga laboral y del hecho de tener que realizar tareas que no corresponden con la labor de un enfermero/a (tareas administrativas, por ejemplo).

Con respecto a nuestro trabajo, además de áreas más críticas, como pueden ser Urgencias, UVI y Oncología, en las que el principal estresor podría ser el nombrado anteriormente (estado crítico de salud del paciente), debemos destacar que nuestro trabajo también se centra en otras áreas como Pediatría, Psiquiatría y Geriátrica en las que, además de enfatizar en la salud del paciente, también se trabaja con el trato hacia este tipo de pacientes. Muchas veces, el hecho de no saber comunicarse con este tipo de personas (niños, pacientes con enfermedades mentales) también puede ocasionar estrés. En el caso de Pediatría debemos destacar que también existe la comunicación con los padres, que en muchas ocasiones, suele ser algo complicado que genera mucho estrés en los profesionales. Al igual pasa en Psiquiatría, el comunicarse con pacientes que padecen de alguna enfermedad mental es uno

de los trabajos más complicados en este tipo de servicios, pues al fin y al cabo, son pacientes que pueden reaccionar de distintas maneras ante la presencia de un profesional de salud.

Todos estos estresores, pueden acumularse y generar un estrés al profesional que termine dañando su salud mental, pero al tratarse de un problema psicológico muy común, se espera que también exista una manera de, al menos, disminuir ese estrés, por lo menos hasta el punto de poder realizar el trabajo de manera correcta. Estas soluciones podrían ser: compartir el trabajo entre varios, realizar cursos de habilidades sociales (en el que se incluya cómo actuar ante un duelo, cómo comunicarse con pacientes con alguna enfermedad mental, cómo comunicarse de manera efectiva brindando confianza al paciente... entre otros). Otro resultado esperado es el saber cómo tratar este estrés, cómo logran sobrellevarlo y realizar el trabajo de la mejor manera posible.

## **6. LOGÍSTICA**

### **6.1. Cronograma**

Para llevar a cabo la investigación, debemos de organizar un cronograma en el que llevemos un orden sobre cuánto tiempo podría ocuparnos la realización de los métodos anteriormente nombrados y así poder realizarla de la manera más organizada posible. Al tratarse del planteamiento de un proyecto de investigación, y al no haber ido presencialmente a conocer cada uno de los servicios y a los profesionales que los conforman, debemos de hacer un cronograma ficticio que pueda adaptarse de la mejor manera posible a la puesta en marcha de la investigación.

En esta investigación, como dije anteriormente, nos centraremos en 6 servicios diferentes. Al no conocer con exactitud cuántos equipos de Enfermería conforman cada servicio y cuántos enfermeros hay por equipo, haremos una aproximación con respecto a los días:

- Para llevar a cabo la realización de la entrevista de elaboración propia, necesitaremos al menos un día por cada equipo que forme parte del servicio a investigar. Un día correspondería a un turno de trabajo de 12 horas, en el que adaptaríamos por cada enfermero media hora de entrevista. Al finalizar la entrevista, entregaremos en papel la encuesta (Nursing Stress Scale) que deberán realizar y entregar al día siguiente o antes de marcharnos hacia otro servicio. En el caso de que por motivos ajenos, no de tiempo de realizar todas las entrevistas en un día, ampliaremos el plazo un día más, máximo dos días por equipo.
- Por otro lado, para llevar a cabo el estudio descriptivo observacional, dedicaremos un día por equipo, en este caso, un turno de 7 horas sería suficiente, alternando mañanas y tardes para obtener resultados desde distintas perspectivas.

- Por último, dedicaremos 5 días por servicio para la recolección de datos y la obtención de resultados, dedicando dos días a la entrevista, dos a la encuesta y otro al estudio observacional.

No podríamos obtener un recuento sobre los días dedicados a la obtención de datos debido a que desconocemos cuántos equipos conforman cada servicio y cuántos profesionales de Enfermería conforman cada equipo, pero un total aproximado podría ser de 15 días por servicio, por lo que la parte de la investigación de recolección de datos de todos los servicios, nos ocuparía un total aproximado de 3 meses, pudiendo variar según las condiciones que se vayan presentando. A continuación realizaré una tabla (Urgencias por ejemplo), en la que quede mejor explicado el tiempo empleado en la recolección de datos de la investigación.

*Servicio de Urgencias (cronograma).*

DIA/EQUIPO	EQUIPO 1	EQUIPO 2	EQUIPO 3	EQUIPO 4	EQUIPO 5
DIA 1	Entrevista y encuesta				
DIA 2		Entrevista y encuesta			
DIA 3			Entrevista y encuesta		
DIA 4				Entrevista y encuesta	
DIA 5					Entrevista y encuesta
DIA 6	Observación				
DIA 7		Observación			
DIA 8			Observación		
DIA 9				Observación	
DIA 10					Observación
DIA 11	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos
DIA 12	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos



<b>DIA 13</b>	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos
<b>DIA 14</b>	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos
<b>DIA 15</b>	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos	Análisis datos

Realizaré una tabla igual con cada servicio para así mantener un horario fijo y a su vez, mediante una leyenda que expondré a continuación, iré marcando lo que ya se ha realizado para así saber qué parte falta y cuál ya se ha llevado a cabo. A medida que se vayan realizando los métodos, iré cambiando el color de la gráfica para así dejar por escrito la realización de la técnica.

<b>LEYENDA</b>
<p><b>Entrevista:</b> realizada</p> <p>Entrevista: no realizada</p>
<p><b>Encuesta:</b> realizada</p> <p>Encuesta: no realizada</p>
<p><b>Observación:</b> realizada</p> <p>Observación: no realizada</p>

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Sara Pons Fernández. Breve estudio sobre la historia de la Enfermería. [Internet]. 2016-2017 [2022] Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67698/1/HISTORIA\\_DE\\_LA\\_ENFERMERIA\\_ESPANOLA\\_DESDE\\_EL\\_PERIODO\\_PONS\\_FERNANDEZ\\_SARA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67698/1/HISTORIA_DE_LA_ENFERMERIA_ESPANOLA_DESDE_EL_PERIODO_PONS_FERNANDEZ_SARA.pdf)
2. Mónica M. Novoa Gómez, Camilo Nieto Dodino, Carlos Forero Aponte, Claudia E. Caycedo, Mónica Palma Riveros, M<sup>a</sup>. Del Pilar Montealegre Martínez, Margarita Bayona Mendoza, Carolina Sánchez Durán. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de Enfermería. Scielo [Internet]. 2005 [2022]; vol.4 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672005000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100009)
3. Gloria Esperanza Zambrano Plata. Estresores en las unidades de cuidado intensivo. Scielo [Internet] 2006 [2022]; vol. 6 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972006000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100015)
4. Carmen Luz Muñoz Zambrano, Hossn Rumie Díaz, Gabriela Torres Gómez, Karla Villarroel Julio. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Scielo [Internet] 2015 [2022]; vol. 21 (1). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000100005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005)
5. Simón García MJ, Blesa Malpica AL, Bermejo Pablos C, Calvo Gutierrez MA, Gómez De Enterría Pérez C. Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. Enferm Intensiva [Internet]. 2005 [2022];16(1):3-14. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-estresores-laborales-satisfaccion-enfermeria-una-13072134>

## 7. ANEXOS

### 7.1. Anexo 1. Escala de estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson <sup>(5)</sup>

Anexo 1 Escala de estresores laborales (versión española de la Nursing Stress Scale)				
	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Muy frecuentemente</i>
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2. Recibir críticas de un médico				
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5. Problemas con un supervisor				
6. Escuchar o hablar con un paciente acerca de su muerte cercana				
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio acerca de los problemas en el servicio				
8. La muerte de un paciente				
9. Problemas con uno o varios médicos				
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (p. ej., pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19. Tomar una decisión acerca de un paciente cuando el médico no está disponible				
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21. Ver a un paciente sufrir				
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				

Anexo 1 Escala de estresores laborales (versión española de la Nursing Stress Scale) (Continuación)				
	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Muy frecuentemente</i>
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a un paciente				
24. Recibir críticas de un supervisor				
25. Personal y turno imprevisible				
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (p. ej., tareas administrativas)				
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31. El médico no está presente en una urgencia médica				
32. No saber qué se debe decir al paciente o a su familia acerca de su estado clínico y tratamiento				
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

## 7.2. Anexo 2. Tabla 2: distribución de frecuencia de aparición de puntajes

	Frecuencia	Porcentaje
Mayor a 34 puntos	34	48,5
Menor o igual a 34 puntos	36	51,4

### 7.3. Anexo 3. Tabla 3: distribución de frecuencia de agentes estresores

	Nunca		Ocasionalmente		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Observar el sufrimiento de un paciente	3	4,3	22	31,4	28	40	17	24,3	70	100
Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes	3	4,3	29	41,4	17	24,3	21	30	70	100
Realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería	13	18,6	20	28,6	27	38,6	10	14,4	70	100
Insuficiente personal para cubrir el trabajo de la Unidad	6	8,6	29	41,4	21	30	14	20	70	100
No conocer lo que puede comunicar a un paciente o familia sobre su condición médica o tratamiento	39	55,7	24	34,3	5	7,1	2	2,9	70	100
Dificultad al trabajar con un Enfermero(a) de su propia Unidad	37	52,9	19	27,1	9	12,9	5	7,1	70	100
Falta de oportunidad de expresar a otras personas de mi Unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes	34	48,6	27	38,6	6	8,6	3	4,3	70	100
Falta de oportunidad de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de mi Unidad	34	48,6	25	35,7	7	10	4	5,7	70	100

## 7.4. Anexo 4. Maslach Burnout Syndrome Inventory

### MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo/género: \_\_\_\_\_  
Área de trabajo: \_\_\_\_\_ Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							

**Bibliografía:** Perfil VT mi. ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) [Internet]. Blogspot.com. [cited 2022 May 29]. Disponible en: [ESTADISTICANDO: ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY \(MBI\)](https://www.blogger.com/search?q=ESTADISTICANDO%3A+ESCALA+MASLACH+BURNOUT+INVENTORY+(MBI))

## 7.5. Anexo 5. Entrevista de elaboración propia

Como nombramos anteriormente, para llevar a cabo la investigación, el primer método que utilizaremos en la recolección de datos será una entrevista de elaboración propia en la que podamos agrupar varios puntos en común entre todos los participantes. La entrevista constará de 10 preguntas, con respuestas cortas que puedan agruparse entre dos grandes grupos, pero que a la vez permitan al profesional desahogarse y mostrar su opinión acerca del tema. Estas preguntas son:

- *¿Te encuentras cómodo en tu trabajo?*
- *¿Crees que tu trabajo puede afectar a tu salud?*
- *¿Has notado cambios en tu salud desde que comenzaste a trabajar?*
- *¿Crees que cumples con tus competencias de trabajo?*
- *¿Sientes a veces, que tu trabajo no es suficiente?*
- *¿Sientes que tu trabajo te agota y a veces te sientes desganado para realizarlo de manera correcta?*
- *¿Has terminado algún turno laboral muy mal psicológicamente (llorando, temblando...)?*
- *¿Te sigue gustando tu profesión?*
- *¿Has pensado alguna vez en irte de tu trabajo?*
- *¿Crees padecer de estrés laboral?*

Durante la realización de la entrevista, haremos uso de una tabla (ver a continuación) en la que plasmaremos todas las respuestas que el profesional nos vaya dando, para así ir recolectando datos a medida que se va llevando a cabo la técnica.

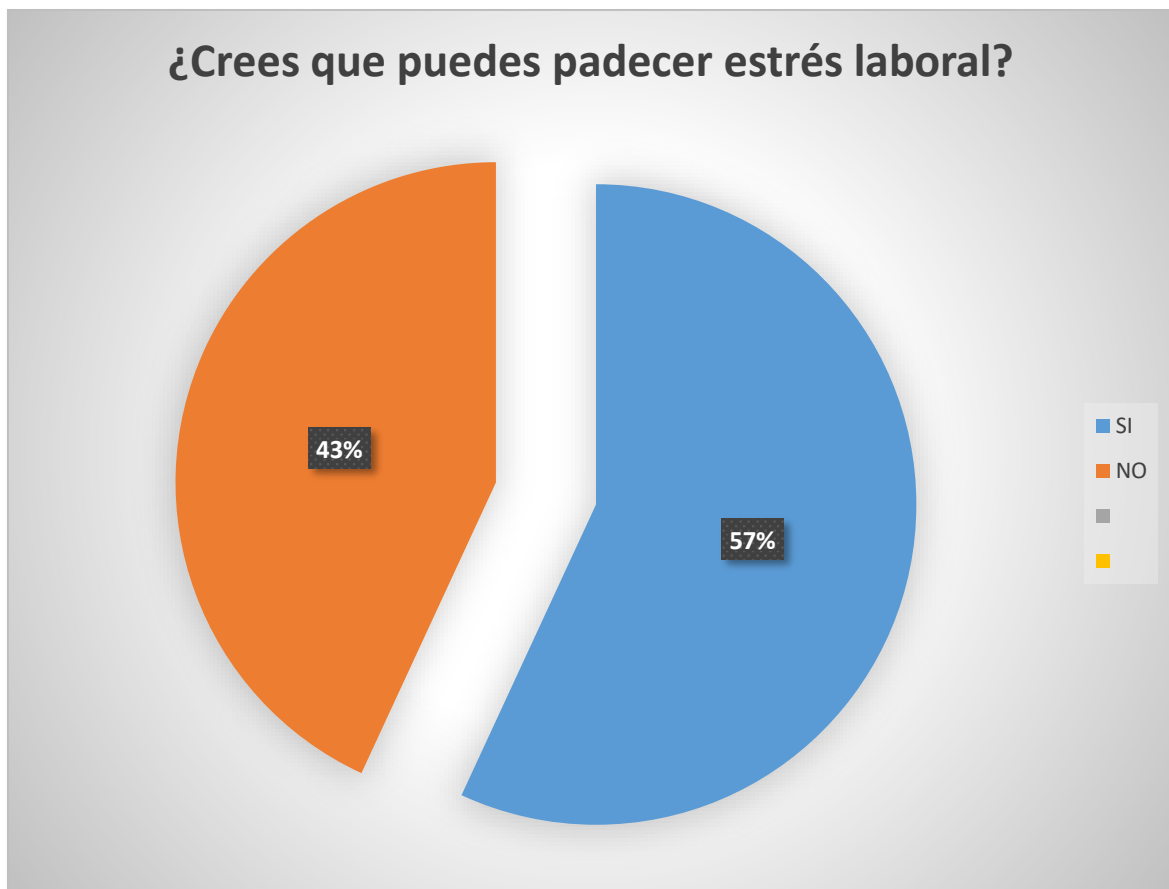
	RESPUESTA	OBSERVACIONES
¿Te encuentras cómodo en tu trabajo?	SI / NO	
¿Crees que tu trabajo puede afectar a tu salud?	SI / NO	
¿Has notado cambios en tu salud desde que comenzaste a trabajar?	SI / NO	

¿Crees que cumples con tus competencias de trabajo?	SI / NO	
¿Sientes a veces, que tu trabajo no es suficiente?	SI / NO	
¿Sientes que tu trabajo te agota y a veces te sientes desganado para realizarlo de manera correcta?	SI / NO	
¿Has terminado algún turno laboral muy mal psicológicamente (llorando, temblando...)?	SI / NO	
¿Te sigue gustando tu profesión?	SI / NO	
¿Has pensado alguna vez en irte de tu trabajo?	SI / NO	
¿Crees padecer de estrés laboral?	SI / NO	

A medida que vamos realizando la entrevista, se irá rellenando esta tabla. Utilizaremos una tabla por profesional y una vez hayamos entrevistado a todos, procederemos a realizar la recolección de datos. Haremos una gráfica circular\* por pregunta: primero reuniremos todas las respuestas de una misma pregunta, compararemos las respuestas y las plasmaremos en la gráfica, para así comprobar cuál de ellas tiene mayor relevancia y cómo podría afectar esto al problema en cuestión. Además, en el apartado de observaciones, podremos añadir algún comentario que también pueda ser relevante y que también ayudará a concretar ciertos puntos a la hora de realizar el estudio descriptivo observacional.



**\*Ejemplo de gráfica circular**



## 7.6. Anexo 6. Consentimiento informado para los participantes

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TRABAJO FIN DE GRADO:** Factores psicológicos que afectan a los profesionales de salud en las diferentes áreas de salud.

Yo,

\_\_\_\_\_ declaro que he sido informado e invitado a participar en un proyecto de investigación cuyo nombre es *Factores Psicológicos que afectan a los profesionales de Enfermería en las diferentes áreas de salud*, que cuenta con el respaldo y financiamiento del *Hospital Universitario de Canarias*.

- Se me han explicado las características y el objetivo de la investigación así como la metodología que se ha pretende utilizar para conseguir dicho objetivo.
- He podido realizar preguntas y resolver las dudas que se me han planteado, siendo respondidas y resueltas positivamente.
- Se me ha asegurado la total confidencialidad de mis datos.
- Este consentimiento lo entrego de manera voluntaria y sé que puedo retirarme de la investigación en cualquier momento del mismo.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio de investigación.

**Firma del participante:**

**Firma del investigador principal:**

En Tenerife a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.

## **7.7. Anexo 7. Solicitud de permiso al Comité de Ética del CHUC**

### **Carta de presentación de documentación a la red de Comités de Ética e Investigación del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.**

Mi nombre es Nathaly Jesús Delgado Dorta, estudiante del cuarto curso del grado de Enfermería en la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna. Escribo esta carta con el objetivo de obtener el permiso para poder llevar a cabo mi proyecto de investigación: Factores Psicológicos que afectan a los profesionales de Enfermería en las diferentes áreas de salud, cuyo objetivo es *evaluar los niveles de estrés asistencial entre el personal de Enfermería*.

Solicito permiso para poder realizar la investigación en los servicios de Urgencias, UVI, Oncología, Pediatría, Psiquiatría y Geriátría del Hospital Universitario de Canarias (HUC).

Nathaly Jesús Delgado Dorta.  
Facultad de Enfermería y Fisioterapia  
Universidad de La Laguna  
Correo electrónico: xxxxxxxxx@gmail.com

**Firmado:**

**En Tenerife, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.**