



**Universidad César Vallejo**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas  
de emergencia de un hospital del Cusco 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los servicios de la salud**

**AUTORA:**

Macedo Luque, Nely Paulina (orcid.org/0009-0006-4680-9800 )

**ASESORES:**

Dra. Campana Añasco, Teresa de Jesus (orcid.org/0000-0001-9970-3117)

Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira (orcid.org/0000-0002-3919-0185)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024", cuyo autor es MACEDO LUQUE NELY PAULINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 04 de Agosto del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS DNI: 31035536 ORCID: 0000-0001-9970-3117	Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 08- 08-2024 11:46:14

Código documento Trilce: TRI - 0847825





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MACEDO LUQUE NELY PAULINA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
NELY PAULINA MACEDO LUQUE DNI: 45819631 ORCID: 0009-0006-4680-9800	Firmado electrónicamente por: NMACEDOLU el 04-08- 2024 12:19:20

Código documento Trilce: TRI - 0847826

## **DEDICATORIA**

Con inmensa gratitud y amor dedico este proyecto a mi esposo. Por el apoyo incondicional, por la paciencia y ánimos que siempre me brindan que han sido fundamental para avanzar y alcanzar este importante logro en mi vida, y por creer en mí incluso en los momentos que yo misma dudaba. A mi hijita por darme la fuerza y aliento para continuar. A mis ángeles, por enseñarme el valor del esfuerzo y la constancia. Y a todos mis seres queridos, por su comprensión y afecto en los momentos más desafiantes de este camino. Su amor y apoyo han sido mi motivación y fuerza constante para lograr mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes y asesores por brindarme la orientación necesaria durante el proceso y desarrollo de este estudio.

Al jefe del servicio de emergencia que me brindo todo su apoyo para la aplicación de mi estudio, a mis colegas y amistades por el apoyo.

A la Universidad Cesar Vallejo, que brindó la oportunidad de poder cumplir con una de mis metas.

## Índice de contenidos

	pág.
Carátula .....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
Declaratoria de originalidad del autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN .....	28
V. CONCLUSIONES .....	33
VI. RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS .....	36
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1. Características del personal.....	17
Tabla 2. Nivel de estrés según las cuatro áreas de emergencia.....	17
Tabla 3. Nivel de estrés según el ambiente físico.....	18
Tabla 4. Nivel de estrés según el ambiente psicológico.....	19
Tabla5. Nivel de estrés según el ambiente social.....	19
Tabla 6. comparación del nivel de estrés de las enfermeras(os) de cuatro áreas de emergencia .....	20
Tabla 7. comparación del nivel de estrés de las enfermeras(os) en el ambiente físico, psicológico y social en cuatro áreas de emergencia de...	22
Tabla 8. Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) en el ambiente psicológico en cuatro áreas de emergencia .....	24
Tabla 9. Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) en el ambiente social en cuatro áreas de emergencia .....	26

## Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de cajas y bigotes de comparación del nivel de estrés en las 4 áreas de emergencia.....	21
Figura 2. Gráfico de cajas y bigotes de estrés en el ambiente físico en las 4 Áreas de emergencia .....	23
Figura 3. Gráficos cajas y bigote de nivel de estrés en el ambiente psicológico en las 4 áreas de emergencia.....	25
Figura 4. Gráfico cajas y bigote de nivel de estrés en el ambiente social en las 4 áreas de emergencia.....	27

## Resumen

La investigación contribuyó al objetivo de desarrollo sostenible número 3 de salud y bienestar, tuvo como objetivo general comparar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de un hospital del Cusco, 2024. La metodología de la investigación fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel descriptivo comparativo y de corte transversal, Los resultados evidenciaron que el 86.3% del personal son de sexo femenino, el 92.2% son de etapa de vida adulto, se halló que el 74.5% presentaba estrés medio, en cuanto a los factores ambientales estresantes revelaron que el físico y psicológico con 51% y 54,7% respectivamente presentaba un nivel medio de estrés, mientras que el social resultó con un nivel bajo de estrés con un 76,5%. Concluyendo que existe diferencia significativa de estrés laboral en las cuatro áreas de emergencia, lo cual es probado por la prueba inferencial ANOVA, con una (sig. de 0.000 < 0.05). Evidenciando mayor estrés en el área de trauma shock I Y II y menor estrés en tópicos inyectables, mientras que en tópicos triaje y observación adulto pediátrico existe una similitud media de estrés.

**Palabra clave:** Estrés laboral, síndrome de burnout, agotamiento laboral.

## Abstract

The research contributed to the sustainable development objective number 3 of health and well-being, its general objective was to compare the level of work stress of the nursing professional in four areas of a hospital in Cusco, 2024. The research methodology was basic, quantitative approach, non-experimental design, descriptive comparative and cross-sectional level. The results showed that 86.3% of the staff are female, 92.2% are of adult life stage, it was found that 74.5% presented medium stress. Regarding the environmental stressors, they revealed that the physical and psychological factors with 51% and 54.7% respectively presented a medium level of stress, while the social factor resulted in a low level of stress with 76.5%. Concluding that there is a significant difference in work stress in the four emergency areas, which is proven by the ANOVA inferential test, with a (sig. of  $0.000 < 0.05$ ). Evidence of greater stress in the area of shock trauma I and II and less stress in topical injectable, while in topical triage and pediatric adult observation there is an average similarity of stress.

**Keyword:** Work stress, burnout syndrome, job exhaustion.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se reconoce la importancia de la labor de enfermería en el ámbito de la salud, puesto que han identificado diversas causas y efectos que van desde el agotamiento emocional, sobrecarga laboral, exposición de situaciones estresantes, que afectan a esta profesión y la ponen en riesgo (Castillo et al., 2014). Para lograr el objetivo de salud y bienestar, entre la población y el personal sanitario es necesario controlar situaciones que les ponen en riesgo como el estrés. Este Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) busca promover una vida saludable, el bienestar para la población y trabajadores de salud. Además, enfatiza la importancia de aumentar la financiación en salud, así como la contratación, formación y preparación del personal de sanitario para una mejora continua y atención de calidad y calidez. (Naciones Unidas, 2018)

Un gran número de enfermeros experimenta un nivel elevado de estrés en el trabajo. Este fenómeno conlleva manifestaciones tanto psicológicas como físicas, las cuales pueden afectar negativamente en la atención ofrecida y reducir la sensibilidad ética hacia los pacientes. Provocando, irritabilidad, atención disminuida, falta de empatía, falta de control en el trabajo, falta de comunicación efectiva, entre otros (Vásquez y González, 2020). Las enfermeras a menudo están expuestas a situaciones emocionalmente difíciles, como la angustia y el padecimiento de los enfermos, enfrentando situaciones emocionalmente intensas a diario, ya que están constantemente tomando decisiones cruciales para salvar vidas y lidiar con la realidad de la muerte. Lo que puede conllevar a un nivel de estrés. Es así como en otras investigaciones evidenciaron que ha mayor exigencia, mayor es el riesgo de agotamiento emocional (Vásquez y González, 2020).

En Perú, un estudio realizado por la Pontificia Universidad Católica del Perú

en el año 2017 reveló que aproximadamente el 80% de la población peruana muestra síntomas de estrés, siendo más comunes en las mujeres, con un 47.7%, en comparación con los hombres, que muestran un 29.95%. Según informes de salud en Lima 2017, alrededor del 60% de la población tiene estrés, y el 70% de los trabajadores peruanos experimentan estrés laboral. El personal de enfermería tampoco está exento de esta situación, ya que también enfrenta desafíos a diario a situaciones laborales inadecuadas que afectan su capacidad para manejar las demandas y responsabilidades de su área, así como para mantener la calidad del servicio. Estas situaciones incluyen presión laboral, maltrato por parte de los pacientes, una alta demanda de atención médica. Todo esto ha resultado en un deterioro del rendimiento laboral de las enfermeras (Diaz et al., 2017).

El departamento del cusco cuenta con 13 provincias y 112 distritos, el Ministerio de Salud reporta que 7 de cada 10 ciudadanos están afiliadas al Seguro Integral de Salud SIS (MINSA, 2024).

La ciudad del Cusco cuenta con 2 hospitales públicos con categoría nivel III-1. Las enfermeras del servicio de emergencias de un Hospital del Cusco desempeñan diferentes cargos en cuatro áreas de emergencia (trauma shock I y II, observación adulto-pediátrico, tópico-inyectable y tópico-triaje). En los últimos años, el incremento en las responsabilidades y en las demandas del servicio de emergencias ha sido constante (MINSA, 2024). Este incremento conlleva al profesional de enfermería a enfrentarse particularmente al estrés debido a la escasez de personal para responder a las necesidades y el tratamiento de todos los enfermos, la insuficiencia de materiales, camas insuficientes, personal no capacitado en el área y la infraestructura inadecuada. Además, deben lidiar con una carga laboral excesiva al tener que atender a pacientes con diversas patologías complicadas, y no complicadas asimismo cubrir las necesidades emocionales. Esto los hace especialmente vulnerables, lo que indica cambios en su estado físico y psicológico de las enfermeras, el hospital regional del cusco es un centro de referencias hospitalarias de otros distritos de la ciudad de Cusco.

El rol que desempeñan en las emergencias de salud es de gran importancia, por el nivel de responsabilidad que asumen. Deben recibir una formación

especializada para garantizar una atención de calidad al paciente y una actuación eficaz. Además, las enfermeras deben poseer sólidas habilidades sociales para colaborar con otros profesionales de la salud de manera multidisciplinaria, velando siempre el bienestar de los pacientes.

Por lo cual planteamos la siguiente pregunta: ¿Comparar cuál es el nivel de estrés laboral del personal de enfermería de cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, 2024? Los P.E. son: ¿Comparar cuál es el nivel de estrés en el ambiente físico, psicológico y social que afectan al personal de enfermería de cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco?

La Justificación teórica del estudio está determinado porque busca conocer que áreas de emergencia del servicio de enfermería cuentan con mayor personal con estrés laboral, asimismo la implicaciones prácticas se justifica porque brinda una manera de medir el grado de estrés de los profesionales, ofreciendo de los resultados la oportunidad de mejorar el bienestar laboral del personal, al permitir mejorar las condiciones laborales para cuidar y gestionar de manera adecuada al talento humano, y por lo tanto conseguir un desempeño óptimo que influya en la calidad de la atención que ofrece a la población.

La justificación metodológica, permitirá contribuir con sus resultados obtenidos al engrandecimiento de la línea de investigación, así como visibilizar posibles áreas temáticas. Mediante el análisis de esta información se podrá implementar planes de mejora.

El objetivo general pretende comparar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital Cusco, 2024. Mientras que los específicos pretenden: comparar el nivel de estrés físico, psicológico y social del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco

Antecedentes internacionales: Aqtam et al., (2023) en su estudio sobre la relación entre el estrés y la resiliencia de las enfermeras en la UCI durante el COVID-19 en los hospitales de Cisjordania, Palestina, Se obtuvieron los siguientes hallazgos, el nivel de estrés se mantuvo elevado durante el brote de COVID-19.

Además, la investigación reveló que la falta de experiencia fue el principal factor generador de estrés. Es importante identificar las posibles fuentes de estrés para asegurar la protección de los pacientes y mejorar la calidad de la atención.

De manera similar Jamir et al., (2023) investigaron los niveles de estrés entre enfermeras en la India y sus estrategias de afrontamiento. Aunque la mayoría de las enfermeras (72,34%) presentaron un nivel de estrés bajo, un porcentaje considerable enfrentó estrés moderado (26,59%) y un pequeño grupo un nivel de estrés alto (0,06%). Concluyendo que la mayoría de las enfermeras utilizan estrategias de afrontamiento moderadas para aliviar los factores estresantes en el trabajo. El estudio reveló que la mayoría de las enfermeras utilizan estrategias de afrontamiento moderadas para manejar los factores estresantes laborales. Por lo tanto, es fundamental enfatizar la importancia de adoptar estrategias de afrontamiento efectivas para que las enfermeras puedan mitigar su estrés y ansiedad tanto en el entorno laboral como en su vida personal. Ambos estudios destacan la prevalencia del estrés en las enfermeras, aunque en diferentes contextos y con distintas implicaciones, sugiriendo la necesidad de enfoques específicos para gestionar el estrés según las circunstancias laborales y culturales

García et al., (2022) estudiaron el nivel de estrés laboral en enfermeras de un hospital público en la zona fronteriza de México, encontrando que el 59.5% de las enfermeras experimentaban un nivel medio de estrés. Principalmente debido a largas horas jornadas laborales que contribuían significativamente al estrés, con un 41.3% los participantes reportando estrés relacionado con la carga física, rotaciones a otros servicios y actividades no relacionadas con la enfermería. Estos factores fueron los estresores más frecuentes identificados en el estudio

Por otro lado Molina et al., (2021) estudiaron el nivel de estrés laboral en enfermeras en la UCI en Chile. Observando que, la mayoría del personal es femenino con amplia experiencia aún enfrentaban niveles moderados de estrés, siendo la carga física excesiva y el sufrimiento de los pacientes las principales fuentes de tensión, lo cual reduce la calidad de la atención. Además, el malestar y el sufrimiento de los pacientes representan importantes fuentes de estrés psicológico, mientras que los factores vinculados con el entorno social son menos

frecuentes.

De manera similar Hendy et al., (2020) en Egipto en su estudio sobre los factores predictivos que influyen en el estrés de las enfermeras que trabajan en hospitales de aislamiento para COVID-19, identificaron que un 52,1% de las enfermeras experimentaban un nivel moderado de estrés, el 26,2% presentaban un nivel severo y el 13,4% tenían un nivel leve. El estudio reveló una relación significativa entre el estrés en el entorno de enfermería y varios factores predictivos, tales como la participación en cursos de capacitación sobre COVID-19, el temor a la infección, la calidad de la relación enfermera-paciente y la disponibilidad de equipo de protección personal fueron determinantes clave.

Con respecto a los antecedentes Nacionales tenemos a Becerra (2020) investigo el nivel de estrés laboral en enfermeras de emergencia del hospital Marino Molina, encontrando que el 46.6% de los enfermeros experimentaban un nivel medio de estrés laboral, mientras que el 26.7% presentan niveles altos y bajos de estrés. Además, con una alta prevalencia de estrés en las dimensiones física (55%) y psicológica (75%). En contraste, la dimensión social presentaba un nivel bajo de estrés (78.3%).

Similarmente, Amayo (2021) descubrió que los niveles de estrés en el personal de enfermería variaban de moderados a altos, con factores como la carga de trabajo y la insuficiencia de remuneración como causas principales. La investigación de Amayo también identificó una relación significativa entre el estrés laboral y los estilos de afrontamiento utilizados.

Por otro lado, Sullca (2021) examinó el estrés laboral durante la pandemia de COVID-19 y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería, encontrando que el 51.4% experimentaba un nivel medio de estrés, El factor con mayor prevalencia fue el estrés físico medio, con un 58%. Además, se encontró una relación significativa entre ambas variables.

De manera similar, Condezo (2022) estudió el estrés y el desempeño laboral en enfermeros de un hospital público en Lima, donde se observó que el 39% del personal presentaba un nivel medio de estrés laboral. En el factor físico, el 60% experimenta un estrés medio, mientras que, en el factor psicológico, el 40%

presenta un estrés medio. En el factor social, el 37% reporta un estrés medio. Destacando una relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral, lo que llevó a recomendar la implementación de programas de intervención para manejar el estrés.

Finalmente, Zamora (2022), en su estudio sobre el estrés y el desempeño laboral en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital ESSALUD Chimbote, reveló que el 63.3% de las enfermeras presentaban un nivel alto de estrés, el 20.0% un nivel moderado y el 16.7% un nivel bajo. Los principales factores desencadenantes del estrés fueron la sobrecarga laboral, la fatiga emocional y los problemas interpersonales. Además, se encontró una relación negativa entre el estrés y el desempeño laboral.

El estrés laboral se refiere a la reacción física y emocional que experimenta al percibe un desajuste entre los requisitos de su trabajo y sus capacidades, recursos o necesidades. La sensación de no tener control sobre las actividades o decisiones relacionadas con el trabajo este puede aumentar el estrés en los trabajadores (OMS, 2020).

El estrés en el trabajo tiene Consecuencias notables en el bienestar físico de las personas, afectando tanto su salud como su estado emocional. Esto no solo influye negativamente en su rendimiento laboral, sino también en su entorno familiar. Por ello, se sugiere que las organizaciones adopten una cultura de bienestar y equilibrio profesional en el marco de sus políticas de responsabilidad institucional, esta estrategia no solo beneficiará a los empleados al mejorar su productividad, sino que también promoverá un entorno de trabajo saludable (OIT, 2016).

El estrés en los profesionales de la salud se ve agravado debido a la exposición continua de su trabajo al público y su dedicación al servicio. La relación con los pacientes requiere habilidades específicas y una balanceada combinación de empatía y profesionalismo. Además, la necesidad de mantenerse actualizado, adaptarse a nuevas tecnologías y enfrentar los recortes presupuestarios añade más presión. Este estrés puede empezar desde la formación académica, siendo la transición de la universidad al ámbito laboral una etapa especialmente estresante

para los futuros profesionales de la salud. El estado crónico del estrés puede manifestarse a través de una amplia gama de síntomas, tanto físicos como psicológicos, que son difíciles de tratar. Entre los síntomas físicos más habituales se incluyen las jaquecas, problemas gastrointestinales como la gastritis y el colon irritable, incremento de la presión sanguínea, sistema inmunológico disminuido, taquicardia, sudoración excesiva, temblores, obesidad, pérdida de cabello, menstruación irregular, problemas cardíacos, bruxismo, entre otros (García y Gil, 2016).

Los síntomas psicológicos, se observa una dificultad en la concentración, incremento en la cantidad de errores, dificultad para tomar decisiones, ansiedad, pensamientos catastróficos, Alteraciones en el modo de vida, aumento de riesgo de accidentes., miedo, irritabilidad, disminución del libido, autoestima disminuida y cambios de humor frecuentes. Estos síntomas, si no son tratados a tiempo, pueden conducir a la depresión y a la labilidad emocional (Garcia y Gil, 2016).

El estrés laboral comienza cuando se da un desajuste entre la persona, su función laboral y la organización en sí. La continua presión para alcanzar objetivos y resultados puede inducir al estrés, especialmente si no se proporciona el respaldo adecuado. La incapacidad para armonizar las exigencias laborales con las responsabilidades personales puede ocasionar estrés. La ausencia de autonomía para tomar decisiones relacionadas con el trabajo puede incrementar la percepción de falta de control e iniciar una experiencia del estrés. Para evaluar el estrés laboral, es esencial considerar los posibles factores estresantes dentro de la organización, que incluyen las condiciones físicas y psicosociales del entorno laboral. También se deben tener en cuenta ciertas características individuales que pueden hacer que estas condiciones se perciban como amenazas a su seguridad, desarrollo profesional y/o bienestar físico o psicológico. Los efectos del estrés en este contexto se manifiestan en una disminución de la productividad, un aumento en la rotación de personal, el absentismo y los accidentes, así como en costos asociados a la pérdida de salud (Del Hoyo, 2004).

El estrés laboral Es un fenómeno habitual en el entorno laboral, la salud y el bienestar de los empleados pueden ser afectados por la diferencia entre lo que

esperan del trabajo y la realidad de las condiciones laborales. En resumen, se trata de la discrepancia entre las demandas laborales y la capacidad de los empleados para satisfacerlas (Simon et al., 2005).

Por otro lado, las enfermeras (os) que laboran en Unidades críticas experimentan estrés, dado que están constantemente expuestos a situaciones complicadas como ver el sufrimiento, el dolor, la desesperación, la irritabilidad y otras reacciones que pueden surgir en los pacientes debido a su estado crítico de salud, también otros factores como la escasez de personal, la rutina, los equipos sofisticados y ruidoso, son condiciones frecuentes que generan estrés (Zambrano, 2006).

Identificar y comprender los factores específicos que generan estrés en el lugar de trabajo. Esto puede incluir la carga de laboral, la falta de control, la inseguridad laboral, la falta de reconocimiento, entre otros, por otra parte, un gran porcentaje de trabajadores valoran las exigencias de un trabajo intenso y los plazos límite como oportunidades positivas para mejorar la calidad de su trabajo, lo que a su vez incrementa su satisfacción laboral. (Robbins y Judge, 2013).

La profesión de la enfermería de área clínica se caracteriza principalmente por la vocación de cuidado holístico y específico. Mientras que un profesional de enfermería de áreas críticas implica altos niveles de responsabilidad, demandas sociales y relaciones interpersonales intensas con el paciente, lo que hace que los profesionales de enfermería sean más susceptibles al estrés laboral. El trabajo bajo presión, la falta de reconocimiento social, problemas organizativos, las exigencias y críticas constantes de los pacientes y médicos, así como las largas horas de atención a pacientes en situaciones críticas, crean un ambiente propicio para el estrés del profesional (Lludará y Sanz, 2013).

Los profesionales de enfermería son uno de los grupos más susceptibles a situaciones estresantes en su entorno laboral, presentando altos niveles de estrés. Diversos estudios destacan que los principales riesgos psicosociales que pueden generar estrés en este colectivo incluyen factores relacionados con las tareas y responsabilidades del trabajo, como el contacto constante con el dolor, la enfermedad y la muerte; la interacción y comunicación con pacientes y sus

familiares; el impacto de posibles errores en la salud del paciente; y la ejecución de procedimientos dolorosos. Además, se consideran factores de riesgo el nivel de responsabilidad, las relaciones sociales (tanto interpersonales como grupales), el ambiente organizacional, la carga excesiva de trabajo (ya sea por la cantidad de tareas o por la duración de los turnos), los horarios irregulares o el trabajo por turnos, y la rotación entre diferentes servicios (Mesa, 2017).

Los servicios que mayor estrés producen, son los de unidad de cuidados intensivos, en especial si no cuentan con la experiencia estos profesionales requieren una formación especializada, ya que sus procedimientos y técnicas de trabajo pueden variar significativamente. Su labor implica un contacto constante con el sufrimiento y la muerte de los pacientes, especialmente en situaciones de cuidado a pacientes en estado crítico o con alto riesgo, donde la recuperación depende de soporte y tratamientos intensivos. Además, son quienes más frecuentemente experimentan la rotación por distintos servicios del hospital, lo que los hace especialmente vulnerables a altos niveles de estrés, incertidumbre y el temor constante a lo desconocido que enfrentan a diario (Mesa , 2017).

Gray y Anderson (1981) el estrés laboral es una señal interna en el entorno físico, psicológico y social que afecta y amenaza el equilibrio del individuo, además consta con tres dimensiones según las siguientes situaciones potenciales causantes de estrés, el entorno físico, encontramos el Factor I. Se refiere a la carga laboral, que incluye las situaciones estresantes derivadas de la carga de trabajo de los profesionales de enfermeras, los problemas relacionados con el personal y la organización, así como la falta de tiempo suficiente para completar las actividades programadas de enfermería. Y brindar apoyo emocional a los pacientes.

El entorno psicológico el Factor II, muerte y sufrimiento, este factor evaluar principalmente situaciones estresantes derivadas del malestar y la pérdida de los usuarios. Así como también a pacientes que no mejoran o que están sufriendo. Además, la realización de procedimientos dolorosos en los pacientes también es una fuente potencial de estrés, Factor III, preparación insuficiente para atender Las demandas afectivas de los pacientes y sus familias. En este factor se refieren a los

esfuerzos de los profesionales de enfermeras para satisfacer dichas necesidades emocionales. Sentirse inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades psicológicas y emocionales puede generar estrés (Gray y Anderson, 1981).

Factor IV, falta de apoyo del personal, evalúa el grado de oportunidades que las enfermeras tienen para compartir experiencias con sus colegas y expresar sentimientos negativos de ira y frustración. La ausencia de estas oportunidades puede provocar estrés en las enfermeras, Factor V. Incertidumbre respecto al tratamiento. Situaciones estresantes que surgen cuando hay incertidumbre sobre el tratamiento de los pacientes. Esto puede ocurrir cuando el médico no comunica adecuadamente la información a la enfermera sobre la situación de salud de un paciente. En tales casos, la enfermera puede no saber qué decirle al paciente o a su familia sobre su salud y su terapia. Otra situación potencialmente estresante ocurre con la ausencia del médico durante una emergencia (Gray y Anderson, 1981).

El Entorno Social, el Factor VI, conflicto con los médicos, comprende las tensiones que surgen de las interacciones entre la enfermera y los médicos. Los dos elementos con mayor peso en este factor son las críticas de un médico y el conflicto con un médico. También se refieren al miedo de la enfermera a cometer errores relacionados con el tratamiento en ausencia de un médico y al desacuerdo sobre el tratamiento. Factor VII, conflicto con otras enfermeras y supervisores. Los elementos que influyen en este factor están asociados a situaciones conflictivas entre enfermeras y supervisores. Esta involucra conflictos o críticas de un supervisor, mientras que los otros tres se relacionan con conflictos entre enfermeras de la misma unidad hospitalaria o de otras unidades (Gray y Anderson, 1981).

El personal profesional en instituciones de servicios a menudo debe invertir una cantidad significativa de tiempo en relaciones intensas con otras personas. Estas interacciones suelen centrarse en los problemas actuales de los pacientes, ya sean psicológicos, sociales y/o físicos, lo que conlleva una carga emocional de enojo, vergüenza, temor o desesperanza. Debido a que las soluciones a estos problemas no siempre son evidentes ni fáciles de lograr, esto agrega incertidumbre y frustración a la situación. Para el profesional de salud que trabaja continuamente

con personas en estas condiciones, el estrés crónico puede resultar emocionalmente agotador (Maslach y Jackson, 1981).

La teoría de la interacción interpersonal de Hildegart Peplau se enfoca en la relación terapéutica entre la enfermera y el paciente, destacando la vital importancia de la comunicación y las interacciones humanas que debe de existir entre los profesionales y en el proceso de atención. Los elementos clave de su teoría fueron: Extra de recursos, consejera, docente, líder, sustituta y asesora. Es fundamental en la práctica la cual va a favorecer un abordaje integral y orientado al paciente y a la interrelación del mismo profesional. Destacando la relevancia de la interacción personal en el cuidado y la interacción de una comunicación asertiva entre profesionales según Peplau, la relación establecida es bidireccional, lo que implica que las acciones de enfermería no se limitan a ser realizadas en, para y hacia el paciente, sino que se llevan a cabo conjuntamente con él (Peplau , 1991).

Esto conlleva a un enfoque basado en el respeto, el desarrollo y el aprendizaje mutuo. En este sentido, orienta a la enfermera a reconocer en cada individuo sus aspectos biológicos, psicológicos, culturales, sociales y espirituales, y a dirigir el cuidado hacia todas estas dimensiones, tanto físicas como sociales y mentales (Arredondo y Sile, 2009).

Por esto la hipótesis general plantea: Existe diferencia en el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia de trauma shock I-II, observación adulto pediátrico, tópico inyectable, tópico triaje.

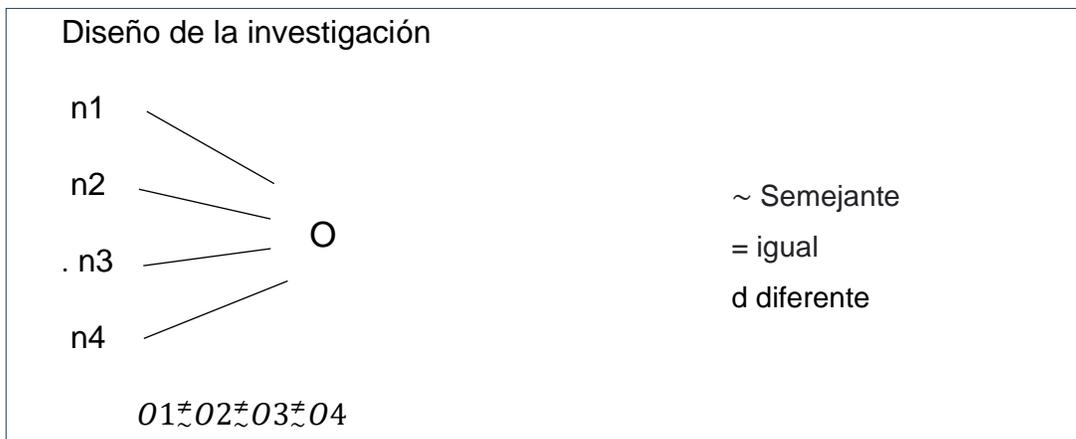
Mientras que las específica: Existe diferencia en el nivel de estrés físico, psicológico y social del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

## II. METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo básico también considerado fundamental porque proporciona las bases necesarias para entender en detalle un fenómeno o problema (OECD, 2015). De enfoque cuantitativo porque nos va a permite medir de manera precisa y objetiva, facilitando la aplicación de métodos estadísticos y la generalización de los resultados ofreciendo claridad y reproducibilidad (Hernandez et al., 2014).

El diseño fue no experimental porque no se alterarán las variables independientes, sino que se observaron los fenómenos en su estado natural, lo que permite estudiar las relaciones entre variables sin intervenir en el entorno. Descriptivo comparativo, porque busca la comparación de estrés laboral en cuatro áreas de los servicios de emergencia, así mismo transversal, ya que las unidades de muestreo se examinarán una única vez, y prospectivo, porque los datos se recopilaron en el presente (OECD, 2015).

**Figura 1**



Dónde: n1= Tópico –Triage, n2= Tópico-Inyectable, n3= Observación Adulto y Pediatría, n4= Trauma shock I y II

O: Observación relevante de cada muestra o de interés que recojamos de la muestra.

El estrés laboral es un fenómeno frecuente en el entorno de trabajo y puede tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de los trabajadores llegando a un desequilibrio entre las aspiraciones de un profesional y la situación real del entorno laboral o condiciones de trabajo o de formas más precisa es la diferencia percibida entre las exigencias del trabajo y la habilidad de las personas para realizar las actividades (Piñol et al., 2005).

La variable será medida mediante el *Nursing Stress Scale*, la cual consta de 3 dimensiones (entorno físico, psicológico y social) con 34 ítems, que abordan actitudes y sentimientos de las enfermeras con su medio laboral y hacia los pacientes (ver anexo 2).

La población de investigación es un conjunto específico de casos, claramente definido, con límites bien establecidos y fácilmente accesibles, que servirá como fundamento para la selección de la muestra, la cual deberá cumplir con determinados criterios previamente definidos en el presente estudio fueron las enfermeras(os) que laboran en el área de emergencia de un hospital del Cusco (Hernández et al., 2014).

La muestra en tal sentido estuvo conformada por todas las enfermeras del servicio de trauma shock I y II (13 enfermeras), sala de observación adulto pediátrico (23 enfermeras), tópico inyectable (5 enfermeras) y tópico triaje (6 enfermeras) haciendo un total de 51 enfermeras, por lo que se plantea un estudio censal.

La técnica fue una encuesta que es una herramienta de investigación que se utilizó para recopilar información de los encuestados mediante cuestionarios pre elaborados con el fin de obtener datos específicos (Medina et al., 2023).

Se utilizó el cuestionario desarrollado por Gray y Anderson (1981) *The Nursing Stress Scale NSS* (Anexo 2). Es una escala que permite medir estrés en el medio laboral de forma específica y evalúa con qué frecuencia el personal de enfermería hospitalaria percibe ciertas situaciones como generadoras de estrés. La construcción de los ítems o situaciones que componen NSS se basa en la literatura científica, así como las entrevistas que realizaron en su estudio al personal de enfermeras y médicos en su investigación, examinaron cinco unidades hospitalarias distintas: medicina general, cirugía general, cirugía cardiovascular, oncología y

cuidados de pacientes terminales. Cada aspecto del estudio describe una situación laboral percibida como estresante. Para abordar el concepto de estrés, se basaron en teorías que consideran el entorno laboral en sus aspectos físicos, psicológicos y sociales.

La escala NSS consta de 34 elementos que posiblemente sean los que generan estrés en el trabajo, estas están agrupados en siete grupos. Uno de estos grupos está asociado con el entorno físico (carga de trabajo), mientras que cuatro se refieren al entorno psicológico (fallecimiento y dolor, preparación inadecuada, carencia de apoyo e incertidumbre en la terapia), y dos están relacionadas con el entorno social en el hospital (conflictos con los médicos y dificultades con otros miembros del servicio). Cada elemento tiene cuatro opciones de respuesta: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). El total de la suma de cada factor produce un índice general que varía entre 0 y 102, considerando; estrés bajo de 0 a 34, estrés medio de 35 a 67 y estrés alto de 68 a 102

La traducción y adaptación al español de la NSS fue realizada por Más y Escribá (1998) ha sido utilizada en diversas investigaciones para medir el estrés laboral en enfermeras, proporcionando una herramienta valiosa para la evaluación y mejoramiento de las condiciones laborales para las enfermeras en el ámbito de la salud (Más y Escriba, 1998). En el Perú este instrumento de NSS fue utilizado por la Gutiérrez en el año 2017 en la región de Puno, quien validó la confiabilidad para evaluar factores de estrés vinculados con las actividades realizadas por las enfermeras en las áreas de UCI-UCIN, Neonatología, Emergencias y Centro Quirúrgico (Belizario, 2021).

Para el presente estudio se validó mediante juicio de expertos por 2 profesionales con el grado de magister y 1 con grado de doctor en el área de gestión de salud, quienes le otorgaron la categoría de aplicable (ver anexo 3), la confiabilidad se realizó mediante prueba de Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,893 como resultado de consistencia interna buena (Anexo 7)

Los métodos de análisis de datos, se utilizará una base de datos en Excel y procesamiento de datos en el programa IBM SPSS *statistics* 27, posteriormente se

abordarán el análisis descriptivo estableciendo frecuencias, que fueron expresadas mediante tablas y figuras.

Para el análisis inferencial comparativo del estrés en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, se calculó la normalidad mediante la prueba de kolmogorov aceptando la Hipótesis alterna para prueba paramétricas, posteriormente se procedió a aplicar la prueba estadística para comparación de muestras, ANOVA para medir si existe diferencia entre los grupos y posteriormente se obtuvo figuras de cajas y bigotes a fin de visualizar la diferencia entre los grupos, y encontrar a los grupos que sufren más estrés laboral. (Anexo 7)

Los aspectos éticos (principios), se solicitó autorización del hospital del Cusco para poder aplicar el estudio en el área de emergencias en el servicio de enfermería. (Anexo 7)

Para aplicar el cuestionario se solicitó el consentimiento informado al personal de enfermería, para respetar los principios éticos de no maleficencia, Beneficencia, exponiendo claramente el anonimato del instrumento (ver anexo 4)

Es pertinente informar que se respetó la autoría de los diferentes documentos consultados a través de la cita adecuada y la referencias, a fin de darles el crédito adecuado y para evitar plagio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descriptivos

**Tabla 1**

*Características del personal.*

Categoría	Sexo		Etapa de vida			Áreas de emergencia			
	Masculino	Femenino	Joven	Adulto	Adulto mayor	Tópico triaje	Tópico inyectable	Observación adulto pediátrico	Trauma shock I y II
Frecuencia	7	44	3	47	1	10	5	23	13
Porcentaje	13,7%	86,3%	5,9%	92,2%	2%	19,6%	9,8%	45,1%	25,5%

Del 86.3% son de sexo femenino y el 13.7% son de sexo masculino, el 92.2% son de etapa de vida adulto, el 5.9% son de etapa de vida joven y el 2% es de etapa de vida adulto mayor, mientras que el 45% del personal son de área observación adulto pediátrico, el 25.5% son del área de trauma shock I y II, el 19.6% son del área de tópico triaje y el 9.8% son del área de tópico inyectable.

**Tabla 2**

*Nivel de estrés según las cuatro áreas de emergencias.*

Categoría		Tópico triaje		Tópico inyectable		Observación adulto pediátrico		Trauma shock I y II		Total	
		Fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
NIVEL DE ESTRÉS	Bajo	1	10%	4	80%	7	30,4%	0	0%	12	23,5%
	Medio	9	90%	1	20%	15	65.2%	13	100%	38	74,5%
	Alto	0	0%	0	0%	1	4.4%	0	0%	1	2%
Total		10	100%	5	100%	23	100%	13	100%	51	100%

Se observó en el área de emergencia que el 74.5% presenta estrés medio, el 23,5% bajo y el 2 % estrés alto, en el área de trauma shock I y II el 100 % del personal presenta estrés medio, en el área de observación adulto pediátrico el 65.2% del personal presenta estrés medio, el 30.4% presenta stress bajo y el 4.4% del personal presenta estrés alto, en el área de tópico triaje el 90 % del personal

presenta estrés medio y el 10 % del personal estrés bajo mientras que en el área de tópicos inyectables el 80 % presenta estrés bajo y el 20% presenta estrés medio.

**Tabla 3**

*Nivel de Estrés según el ambiente físico.*

Categoría		Tópico triaje		Tópico inyectable		Observación adulto pediátrico		Trauma shock I y II		Total	
		fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
AMBIENTE FÍSICO	Bajo	0	0%	1	20%	3	13%	0	0%	4	7,8%
	Medio	9	90%	3	60%	12	52,2%	2	15,4%	26	51,0%
	Alto	1	10%	1	20%	8	34,8%	11	84,6%	21	41,2%
Total		10	100%	5	100%	23	100%	13	100%	51	100%

El 51% presenta estrés medio en el ambiente físico, el 41,2% estrés alto y el 7.8% estrés bajo, en el área de tópicos triaje el 90% presenta nivel de estrés medio, en el área de trauma shock el 84,6% nivel de estrés alto, en el área de tópicos inyectables el 60% estrés medio, en el área de adulto pediátrico el 52,2% presenta estrés medio.

**Tabla 4**

*Nivel de estrés según el ambiente psicológico.*

Categoría		Tópico triaje		Tópico inyectable		Observación adulto pediátrico		Trauma shock I y II		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
AMBIENTE PSICOLÓGICO	Bajo	2	20%	5	100%	10	43,5%	0	0%	4	33,3%
	Medio	8	80%	0	0%	12	52,2%	13	100%	26	64,7%
	Alto	0	0%	0	0%	1	4,3%	0	0%	21	2,0%
Total		10	100%	5	100%	23	100%	13	100%	51	100%

Se evidenció que del 100% de la población encuestada en el área de emergencia de un hospital del Cusco el 64.7% presenta estrés medio en el ambiente psicológico y el 2% presenta estrés alto, en el área de trauma shock I y II el 100% del personal presenta estrés medio, en el área de tópicos triaje el 100% del

personal presenta estrés bajo, en el área de tópico triaje el 80% del personal presenta estrés medio, en el área de observación adulto pediátrico el 52,2% presenta estrés medio.

**Tabla 5**

*Nivel de estrés según el ambiente social.*

Categoría	Tópico triaje	Tópico inyectable		Observación adulto pediátrico		Trauma shock I y II		fi	%		
		fi	%	fi	%	fi	%				
AMBIENTE	Bajo	7	70%	5	100%	19	82,6%	8	61,5%	4	76,5%
SOCIAL	Medio	3	30%	0	0%	4	17,4%	5	38,5%	26	23,5%
	Alto	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	21	0%
Total		10	100%	5	100%	23	100%	13	100%	51	100%

Se evidencia que del 100% de la población encuestada en el área de emergencia de un hospital del Cusco el 76.5% presenta estrés bajo en el ambiente social y el 23.5% presenta estrés medio, en el área de tópico inyectable el 100% % del personal presenta estrés bajo, en el área de observación adulto pediátrico el 82.6% del personal presenta estrés bajo, en el área de tópico triaje el 70% presenta estrés bajo y en el área de trauma shock I y II el 61.5 % presenta estrés bajo.

### 3.2 Análisis Inferencial

De acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad, los datos toman una distribución normal por ello se usa la prueba de ANOVA (Anexo 7)

#### Hipótesis general

H1: Existe diferencia en el nivel de estrés laboral entre los enfermeros(as) de las áreas de emergencia de trauma shock, tópico de inyectable, triaje y sala de observación de adulto pediátrico de un hospital del Cusco, 2024.

H0: No existe diferencia en el nivel de estrés laboral entre los enfermeros(as) de las áreas de emergencia trauma shock, tópico de inyectable, triaje y sala de observación de adulto pediátrico de un hospital del Cusco, 2024.

Si  $H_0 > 0.05$  se acepta; si es  $< 0.05$  se rechaza

**Tabla 6**

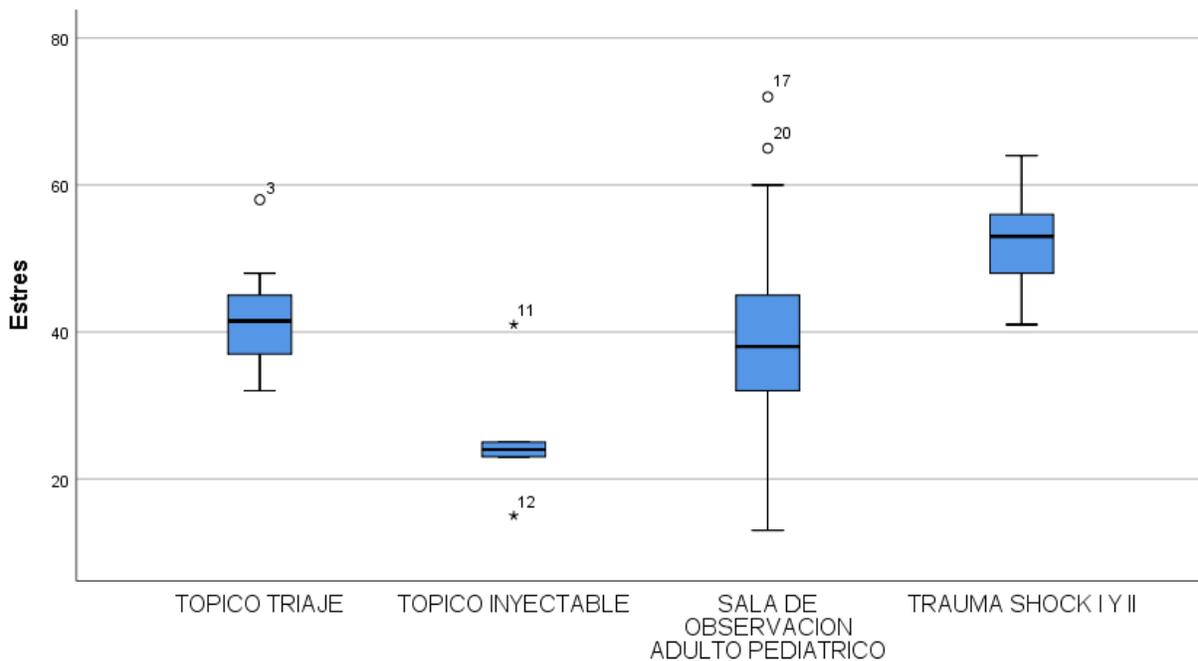
*Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) de cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.*

ANOVA						
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
ESTRÉS	Entre grupos	3003,709	3	1001,236	7,947	,000
	Dentro de grupos	5921,703	48	125,994		
	Total	8925,412	51			

En la tabla 6 se evidencia que existe diferencia significativa en el nivel de estrés de las enfermeras (os) de 4 áreas de emergencia (sig. de  $0.000 < 0.05$  y una F de 7.947)

**Figura 1**

Gráfico cajas y bigotes de comparación del nivel de estrés en las 4 áreas de emergencia de un hospital del Cusco.



En la figura 1 de cajas y bigotes observamos que el grupo que mayor estrés presenta es el de trauma shock I y II y menor estrés presenta el área de tópico inyectable, mientras que en las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico

existe una similitud media de estrés. Por lo tanto, aceptamos H1 y rechazamos H0. Por tanto, aceptamos la hipótesis de estudio.

#### Hipótesis específica 1

H1: Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente físico en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

H0: No Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente físico en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

Si  $H_0 > 0.05$  se acepta; si es  $< 0.05$  se rechaza

**Tabla 7**

ANOVA						
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Físicos	Entre grupos	139,444	3	46,481	5,425	,003
	Dentro de grupos	402,713	48	8,568		
	Total	542,157	51			

*Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) en el ambiente físico en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco*

En la tabla 7 se evidencia que existe diferencia significativa en el nivel de estrés físico de las enfermeras (os) de 4 áreas de emergencia (sig. de  $0.003 < 0.05$  y una F de 5.425).

**Figura 2**

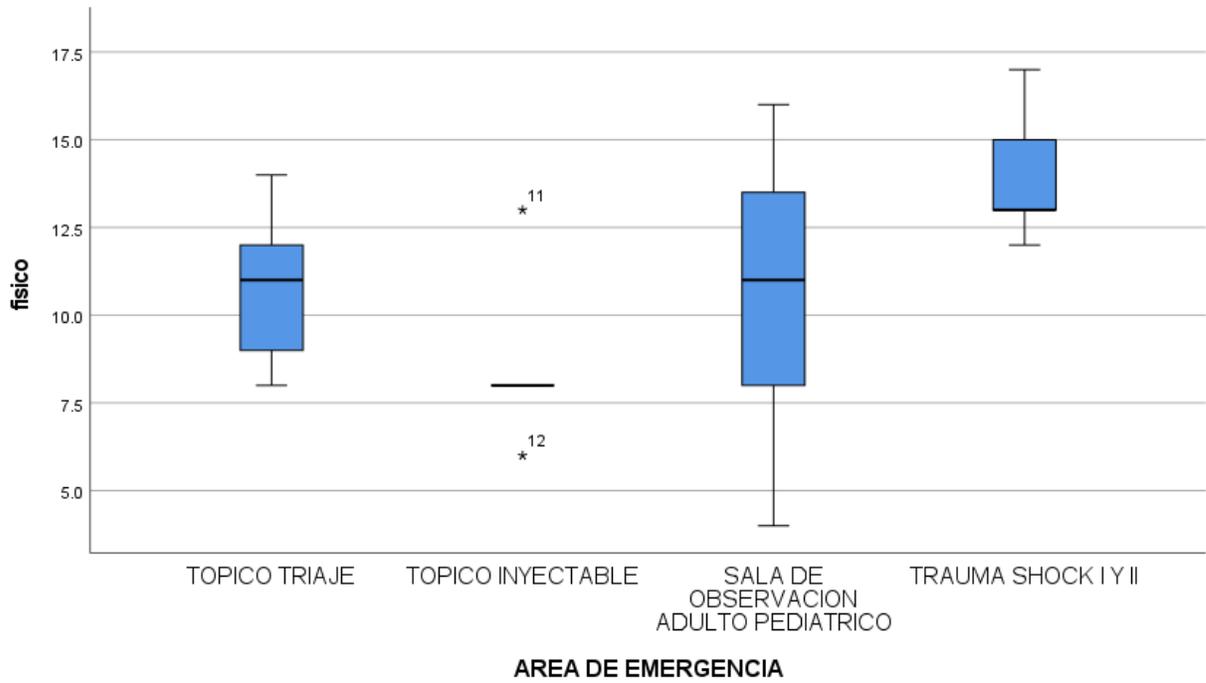


Gráfico cajas y bigote de nivel de estrés en el ambiente físico en las 4 áreas de emergencia de un hospital del Cusco

En la figura 2 de cajas y bigotes observamos que el grupo que mayor estrés en el ambiente físico se presenta en el área de trauma shock I y II y menor estrés presenta en tópico inyectable, mientras que en las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico existe una similitud media de estrés. Por lo tanto, aceptamos H1 y rechazamos H0. Y aceptamos la hipótesis de estudio.

#### Hipótesis específica 2

H1: Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente psicológico en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

H0: No Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente psicológico en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

Si  $H_0 > 0.05$  se acepta; si es  $< 0.05$  se rechaza

**Tabla 8**

*Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) en el ambiente psicológico en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco*

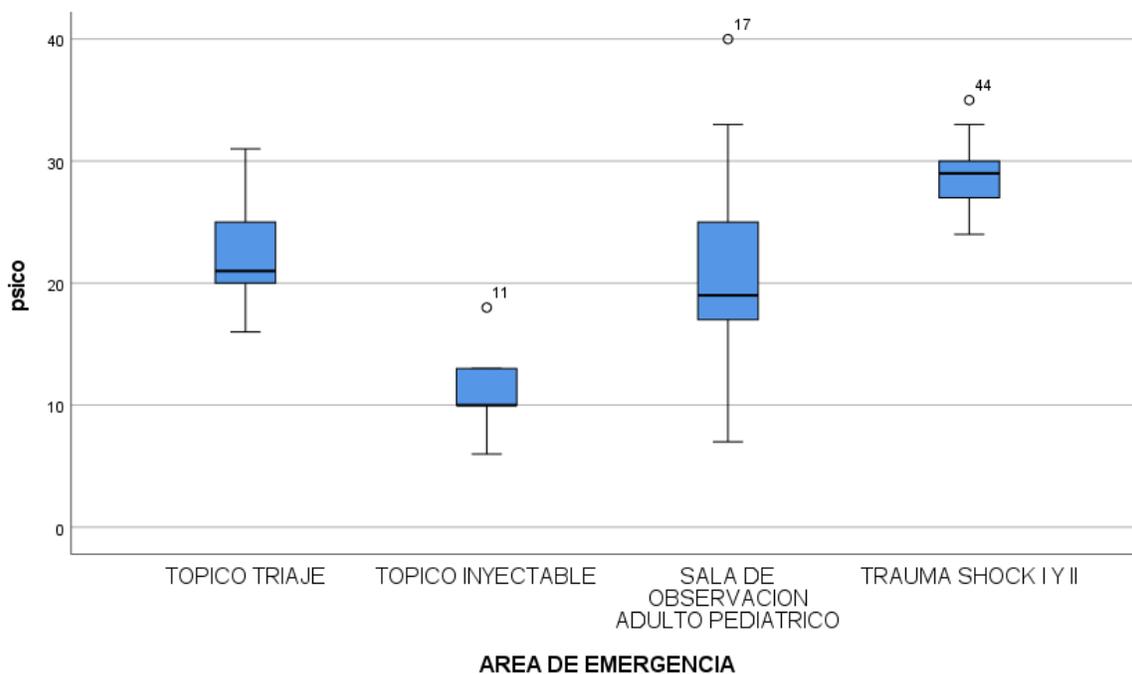
En la tabla 8 se evidencia que existe diferencia significativa en el nivel de estrés psicológico de las enfermeras (os) de 4 áreas de emergencia (sig. de 0.000

		ANOVA				
		Suma de		Media		
		cuadrados	gl	cuadrática	F	Sig.
Psicológicos	Entre grupos	1241,061	3	413,687	10,422	,000
	Dentro de grupos	1865,527	48	39,692		
	Total	3106,588	51			

< 0.05 y una F de 10.422),

**Figura 3**

Gráfico cajas y bigote de nivel de estrés en el ambiente psicológico en las 4 áreas de emergencia



En la figura 3 de cajas y bigotes observamos que el grupo que mayor estrés en el ambiente psicológico se presenta en el área de trauma shock I y II y menor

estrés presenta en tópico inyectable, mientras que en las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico existe una similitud media de estrés. Por lo tanto, aceptamos H1 y rechazamos H0. Por tanto, aceptamos la hipótesis de estudio.

### Hipótesis específica 3

H1: Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente social en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

H0: No Existe diferencia en el nivel de estrés en el ambiente social en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco.

Si  $H_0 > 0.05$  se acepta; si es  $< 0.05$  se rechaza

### Tabla 9

*Comparación del nivel de estrés de las enfermeras (os) en el ambiente psicológico en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco*

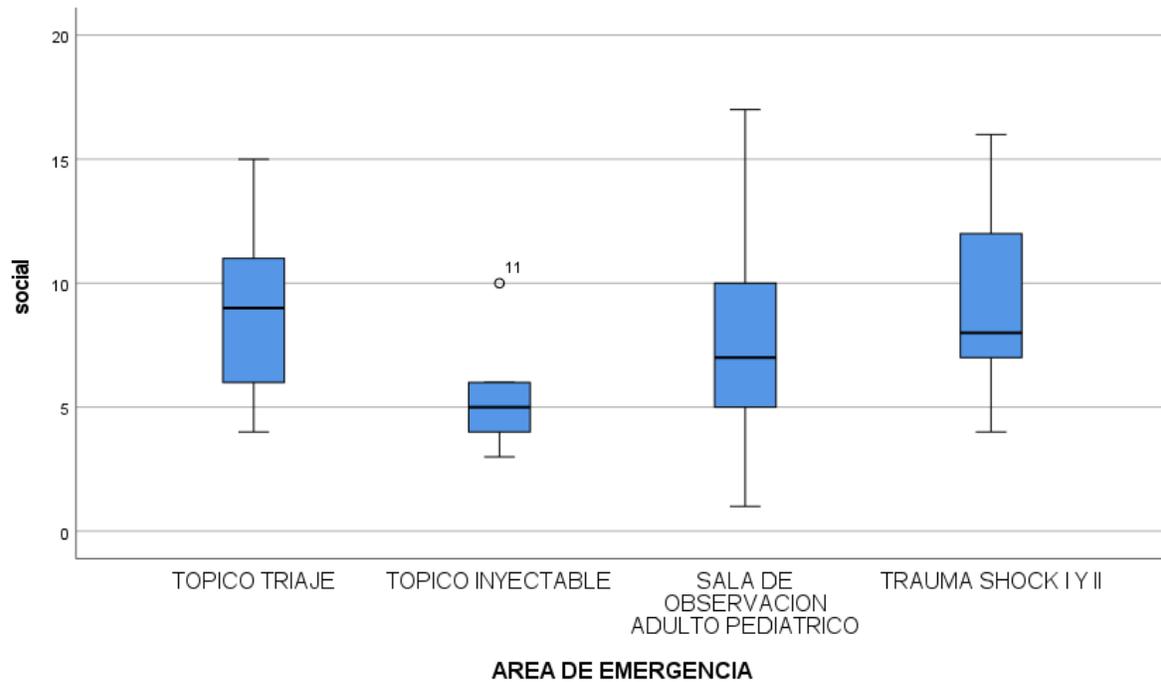
En la tabla 9 se evidencia que no existe diferencia en el nivel de estrés social

ANOVA						
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Social	Entre grupos	76,969	3	25,656	1,813	,158
	Dentro de grupos	665,070	48	14,150		
	Total	742,039	51			

de las enfermeras (os) de 4 áreas de emergencia (sig de 0.158 > 0.05 y una F de 1.813),

**Figura 4**

Gráfico cajas y bigote de nivel de estrés en el ambiente social en las 4 áreas de emergencia



En la figura 4 se observa similitud de estrés en el ambiente social en las cuatro áreas de emergencia. Por lo tanto, aceptamos H0 y rechazamos H1. Y rechazamos la hipótesis de estudio.

## IV DISCUSIÓN

La presente la investigación tuvo como muestra encuestada a 51 enfermeras (os) de cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, el 45% del personal pertenecen a observación adulto pediátrico, el 25.5% al área de trauma shock I y II, el 19.6% a tóxico triaje y el 9.8% son del área de tóxico inyectable, el 86.3% de la muestra son de sexo femenino y el 13.7% son de sexo masculino, el 92.2% son de etapa de vida adulto, el 5.9% son de etapa de vida joven y el 2% es de etapa de vida adulto mayor.

El objetivo general planteó Comparar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital Cusco 2024, se comprobó que existe diferencia en el nivel de estrés laboral en las cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco (sig. de  $0.000 < 0.05$ ) y una (F de 7.947) debido a que el nivel de complejidad de cada área de emergencia es variada y la distribución del personal es insuficiente en áreas más complejas y no está fundamentada en la demanda de los usuarios.

Se tiene coincidencia con Llaudaron (2013) quien refiere que el personal de enfermería de áreas críticas es susceptible a mayor estrés, debido a que estos profesionales de salud tienen altos niveles de responsabilidad, trabajo bajo presión, la falta de reconocimiento social, problemas de organización, las exigencias y críticas constantes de los pacientes y médicos, así como las largas horas de atención a pacientes en situaciones críticas. Se Coincide con Zambrano (2006) cuando manifiesta que las enfermeras(os) que laboran en Unidades críticas experimentan estrés, dado que están constantemente expuestos a situaciones complicadas como ver el sufrimiento, el dolor, la desesperación, la irritabilidad y otras reacciones que pueden surgir en los pacientes debido a su estado crítico de salud, también otros factores como la escasez de personal, la rutina, los equipos sofisticados y ruidoso, son condiciones frecuentes que generan estrés. Discrepamos con Jamir et al. (2023) cuando concluye que el 72,34% de las

enfermeras (os) presento un nivel de estrés bajo, el 26,59% presentó estrés moderado y solo 0,06% un nivel de estrés alto.

Estos resultados también se pueden explicar por la teoría de Peplau (1991), cuando manifiesta que la relación que establece la enfermera con el paciente, genera que se transmitan sentimientos, emociones, necesidades que deben ser satisfechas, que se denominan interacción, esta puede generar estrés en el personal de enfermería porque contantemente en esta interacción está expuesta a esta carga de sentimientos negativos, de dolor de procesos de enfermedad, por lo que plantea que se debe generar una comunicación adecuada, que actué como consejera, líder, sustituta y docente, de tal manera favorezca a un abordaje integral y que disminuya estos sentimientos y estas necesidades en los pacientes, protegiéndose así de una demanda imposible de satisfacer (Peplau , 1991).

En esta investigación se obtuvo un nivel de estrés medio en un 74.5% lo que se evidencia que los profesionales enfermeros padecen estrés, al respecto la OIT, evidencia las consecuencias, por su parte reflexiona sobre las consecuencias del estrés, razón para este estudio, puesto que el estrés afecta la salud física y emocional del trabajador de salud, e influye notablemente en el rendimiento del mismo, afectando no solo la calidad de atención, sino también al entorno del trabajador, según el ODS 3 que busca la salud y el bienestar de las poblaciones, no se podría lograr sino tomamos en cuenta que el trabajador de salud es parte de la población, pero su valor es mayor al ser el instrumento de cuidado de esta misma población, por lo que debemos evitar la exposición continua al estrés, se debe evitar que el estrés sea un fenómeno habitual del entorno laboral de la salud (Simón et al., 2005).

En la presente investigación se encontró como limitación que las enfermeras, presentaron la necesidad de una entrevista por la percepción que tienen sobre su labor de carga laboral y la generación de estrés, por lo que se sugiere que el cuestionario a pesar de ser bastante amplio, se acompañe de una entrevista en futuras investigaciones para abordar el fenómeno presentado.

En cuanto al objetivo específico 1 planteó comparar el nivel de estrés físico, del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, se comprobó que existe diferencia en los niveles de estrés en el ambiente físico en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco con un sig. De  $0.003 < 0.05$  y un F de 5,425, en tal sentido el estrés físico laboral se encuentra más incrementado según la complejidad de actividades del área en tal sentido el área con mayor stress es trauma shock I y II, el de menor estrés el área de tóxico inyectable y similitud de stress medio en las áreas de observación adulto pediátrico y tóxico triaje, coincidimos con el autor García et al. (2022) quienes hallaron que jornadas de 12 horas laborales fueron condición para presentar estrés por carga física, debido a pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal, realizar demasiadas actividades y no contar con el tiempo suficiente para realizar las tareas, son las condiciones más frecuencia presentaron, también coincidimos con Molina et al.(2021) quienes encontraron que el factor principal que provoca estrés es la carga física, lo que resulta en una disminución en la calidad de la atención que brinda.

Esta situación se evidencia y agrava en la sede de estudio, porque la gestión de los profesionales de enfermería no es adecuada, en cuanto a número de personal, ya que generalmente se observa 1 enfermera por 9 pacientes, de los cuales 4 están sometidos a ventilación mecánica, la recomendación del MINSA N°031-MINSA/DGSP-01: Norma Técnica de cuidados intensivos en donde se menciona que 1 enfermera(o) por cada 02 o 03 pacientes adultos y 1 enfermera(o) por cada 02 pacientes pediátrico y neonatal (MINSA, 2005).

En cuanto al objetivo específico 2 planteó comparar el nivel de estrés psicológico, del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, se comprobó que existe diferencia en los niveles de estrés en el ambiente psicológico en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco con un sig. De  $0.000 < 0.05$  y un F de 10,422, en tal sentido el estrés psicológico se encuentra más incrementado según la responsabilidad, el estado de salud del paciente, experiencia en el área y trabajo en equipo siendo el área con mayor estrés trauma shock I y II, el de menor estrés el área de tóxico inyectable y similitud de

stress medio en las áreas de observación adulto pediátrico y tópico triaje, concordamos con Molina et al.(2021) cuando reportaron que el malestar y el sufrimiento de los usuarios representan importantes fuentes de estrés psicológico, este se agrava por la falta de experiencia que añade una carga psicológica extra por la inseguridad que provoca en el profesional del mismo modo con Aqtam et al.(2023) quienes concluyeron que la falta de experiencia es una fuente de estrés en las enfermeras(os), también coincidimos con Hendy et al.(2020) quienes hallaron que el temor a contraer enfermedades, el miedo a transmitir enfermedades a sus familiares, disponibilidad de equipo de protección personal y relación enfermera/paciente son factores predictivos de estrés.

En cuanto al objetivo específico 3 planteó comparar el nivel de estrés social, del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco, se comprobó que no existe diferencia en los niveles de estrés en el ambiente social en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco con un sig. De  $0.158 < 0.05$  y un F de 1.813, evidenciando cierta similitud de estrés social bajo en las cuatro áreas, evidenciando que existe una adecuada relación interpersonal en el servicio de emergencia coincidimos con Molina et al.(2021) quienes hallaron que los factores relacionados con el entorno social son menos frecuentes del mismo modo coincidimos con Becerra (2020) quien halló que los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de estrés social, discrepamos con el hallazgo del autor Condezo (2022) quien halló estrés medio social en enfermeras(os).

En cuanto al nivel de estrés general en las cuatro áreas del servicio de emergencia se encontró un nivel de estrés medio con un 74.5% de las enfermeras(os), coincidimos con Condezo (2022) quien en su estudio encontró que el personal de enfermería experimenta niveles de estrés medio con un 39% de su población. Asimismo también coincidimos con Amayo (2021) quien concluye que el personal de enfermería experimenta niveles de estrés medio, del mismo modo también coincidimos con Becerra (2020) quien encontró que el 46.6% de enfermeras(os) tiene un nivel de estrés medio concordamos también con García et

al.(2022) quien encontró niveles de estrés medio con un 59% en su población, por otro lado discrepamos con los resultados hallados en Zamora (2022), quien halló que el 63,3% de su población presentó un nivel de estrés alto, quien encontró factores desencadenantes de estrés como sobrecarga laboral, fatiga emocional, problemas interpersonales en su población.

Una limitación que ocurrió en este estudio fue la forma de valorar el estrés, al observar que el estrés es medio, se requiere que se haga la medición con frecuencia a fin de establecer mecanismos que permitan identificar y atender a las enfermeras (os) por lo que se sugiere continuar y ampliar la muestra a los turnos laborales, a fin de identificar todos los agentes estresores y poder atenderlos.

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** se evidencio que si existe diferencia en el nivel de estrés laboral entre las 4 áreas de emergencia con una (sig. de  $0.000 < 0.05$ ) y una (F de 7.947), según prueba de ANOVA, el hallazgo mostro que el grupo de mayor estrés laboral es el área trauma shock I Y II y el área de menor estrés laboral es el área de tópico inyectable, en cuanto a las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico muestra una similitud de estrés laboral media, debido a que existe diferente carga laboral, responsabilidad y complejidad de casos clínicos del paciente en cada área de emergencia .

**Segundo:** los resultados muestran que existe diferencia significativa entre el nivel de estrés laboral físico en los cuatros áreas de emergencia el cual es probado por la prueba inferencial ANOVA con una (sig.003  $< 0.05$ ) y una F de 5.425, mostrando que el grupo de mayor estrés físico se presenta en el área de trauma shock I Y II y menor estrés en el área de tópico inyectable mientras que existe una similitud de estrés en las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico, debido a que el área de trauma shock I y II se maneja pacientes críticos (entubados con ventilador) a diferencia de las otras áreas de emergencia los cuales manejan pacientes no críticos.

**Tercero:** se halló que existe diferencia significativa en el estrés psicológico en las cuatro áreas de emergencia el cual es probado por la prueba inferencial ANOVA con una (sig. de  $0.000 < 0.05$ ) y una F de 7.947, observando que el grupo de mayor estrés psicológico se presenta en el área de trauma shock I - II y menor estrés en el área de tópico inyectable mientras que existe una similitud de estrés media en las áreas de tópico triaje y observación adulto pediátrico, debido a que en el área de trauma shock I y II se maneja pacientes con diagnostico reservado(peligro de

muerte) a diferencia de las otras áreas de emergencia los cuales manejan pacientes estables, en este sentido la carga emocional es diferente porque el profesional lidia con los familiares y el pacientes de manera diferente según su estado emocional/salud del paciente.

**Cuatro:** también se demostró que no existe diferencia significativa de estrés social en las áreas cuatro áreas de emergencia el cual es probado por la prueba inferencial ANOVA con una (sig. de 0.158 > 0.05) y una F de 1.813, se mostró una similitud de stress social bajo en las cuatro áreas de emergencia, debido a que no existe problemas interpersonales con el personal de supervisión y médicos en las áreas de emergencia

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al jefe del personal de la institución, realizar un proyecto de incremento del personal de enfermería para el área de emergencia teniendo en cuenta la demanda de pacientes, con el propósito de liberar la sobre cargas de actividades del personal de enfermería, teniendo presente la normativa del MINSA N°031-MINSA/DGSP-01: Norma Técnica de cuidados intensivos en donde se menciona que 1 enfermera(o) por cada 02 o 03 pacientes adultos y 1 enfermera(o) por cada 02 pacientes pediátrico y neonatal mientras que 1 enfermera por cada 8 a 9 pacientes en estado no crítico. Esto ayudará a reducir el nivel de estrés que enfrenta el personal, y favorecerá a una atención de calidad que ofrece el servicio.

Se sugiere al jefe del del servicio de enfermería del área de emergencia implementar un plan de apoyo psicológico que brinde un soporte emocional para el manejo de los distintos niveles de estrés laboral y crisis, que atraviesan el personal. Garantizando que el ambiente laboral sea seguro, confortable y poder ayudar a reducir al mínimo los factores de estrés innecesarios.

Se sugiere al jefe del servicio de enfermería del área de emergencia de implementar un plan de actividades que fomente espacios de comunicación e interacción entre todos los miembros del personal de enfermería del Servicio emergencias, con el objetivo de fortalecer los vínculos, la comunicación, el respeto y la amistad entre ellos Esto ayudará a prevenir los conflictos interpersonales, y fortalecerá el trabajo en equipo, fomentara a tener un clima laboral saludable.

Se recomienda al jefe del servicio de enfermería del área de emergencia implementar programas de capacitación y apoyo emocional continuo para el personal de enfermería, especialmente en áreas de alta demanda como Trauma Shock I-II

Se sugiere al jefe del servicio de enfermería del área de emergencia programar reuniones trimestrales con las profesiones de enfermería para ver la situación laboral del personal, quejas, sugerencias para la mejora continua del servicio.

## VII. REFERENCIAS

- Aqtam, I., Ayed, A., Toqan, D., Salameh, B., Sameh Abd Elhay, E., Zaen, k., & Mohammad Shouli, M. (2023). The Relationship Between Stress and Resilience of Nurses in Intensive Care Units During the COVID-19 Pandemic. *Journal Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. <https://n9.cl/3mktf>
- Arredondo Gonzales, C. P., & Siles González, J. (2009). Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde de la teoria de las relaciones interpersonales. *Revista Index de Enfermería*, 18(1), 32-36. <https://n9.cl/7oysq>
- Belizario Gutierrez, J. (2021). Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. *Revista Innova Educación*, 3(3), 97-108. <https://n9.cl/j5x63a>
- Castillo Avila, I., Torres Llanos, N., Ahumada Gomez, A., Cardenas Tapias, K., & Licon Castro, S. (2014). Estrés laboral en enfermería factores asociados. *Revista Salud uninorte*, 30(1), 34-43. <https://n9.cl/9xplm>
- Cobos López, G., Soriano Torres, Á., & Seijo López, M. L. (2021). Estrés laboral en enfermería de cuidados críticos. *Sanum. Revista científico- sanitaria*. <https://revistacientificasanum.com/vol-5-num-4-octubre-2021-estres-laboral-en-enfermeria-de-cuidados-criticos/>
- Condezo Meléndez, Y. M. (2022). *Estrés laboral y desempeño laboral en enfermeros de un hospital público en el cercado de Lima*. [Tesis de Maestria, Universidad Cesar Vallejo]. Reposición Universidad Cesar Vallejo. <https://n9.cl/8f1zo>
- Organización para la cooperacion y el Desarrollo Económico. (2015). Manual de Francasi. Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental. Publicado por acuerdo con la OCDE. <https://n9.cl/xcfez>
- Del Hoyo Delgado, M. A. (2004). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. *Estres Laborall. Madrid: Servicio de ediciones y publicaciones. I.N.S.H.T.* <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
- De Frascati, M. (2015). Manual. Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental. *Medición de las actividades científicas, tecnológicas y de innovación*. [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2015/10/frascati-manual-2015\\_g1q57dcb/9789264310681-es.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2015/10/frascati-manual-2015_g1q57dcb/9789264310681-es.pdf)

- Díaz Ledesma, C. R., Gutiérrez Crespo, H., & Amancio Castro, A. M. (2017). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista Cuidarte*. <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-1973.pdf>
- García García, P., Jiménez Martínez, A. A., Hinojosa García, L., Gracia Castillo, G. N., Cano Fajardo, L. E., & Abeldaño Zúñiga, A. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un Hospital Público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revistas de salud Pública*. <https://n9.cl/noywd>
- García Moran, M., y Gil Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la Salud. *Revista de Psicología Universidad de Lima*. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Gray Toft , P., & Anderson , J. G. (1981). The Nursing Stress Scale: Development. *Journal of Behavioral Assessment*, 1-13. <https://n9.cl/k5cqb>
- Hendy, A., Abozeid, A., Sallam, G., Abboud Abdel Fattah, H., & Ahmed Abdelkader Reshia , F. (2021). Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Journal Nursing open*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.652>
- Hernandez sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (vol. 6). McGRaW- Hill. <https://n9.cl/l0j5h>
- Jamir, A., Piku, A., Zhimomi, B., Koyu, C., Chorei, D., Lyngdoh, D., & Ao, B. (2023). Level of stress among nurses and their adopted coping strategies. *Journal of intergrativeNursing*.5(3),161-166. <https://n9.cl/w0pcqg>
- Llaudaron Sanz, G. (2013). La autonomía del paciente y la responsabilidad del personal de enfermería. *Revista Ene de Enfermería*. vol 7 .(1). [http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/211/pdf\\_1](http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/211/pdf_1)
- Más Pous, R., & Escribà Agüir, V. (1998). La versión castellana de la escala "The Nursing stress scale" proceso de adaptación transcultural. *Revista Española de Salud Pública*. 7(2): 529-538. <https://n9.cl/tio2f>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *journal of occupational behavior*. California. *Journal of ccupational behaviour*. 3(2): 29-38 <https://n9.cl/3o9za>
- McGrath, J. E. (1970). Social and Psychological Factors in Human Stress. *Psychology Department university of illinois* <https://n9.cl/4p5dm>
- Medina Romero, M., Rojas León, R., Bustamante Hoces, W., Loiza Carrasco, R., Martel Carranza, C., & Castillo Acobo, R. (2023). *Metodología de la investigación, técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario

- de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.  
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Mesa Castro , N. (2017). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene Revista de enfermería*.  
<https://n9.cl/2f0lb>
- Ministerio de Salud . (28 de junio de 2005). *Resolución Ministerial N.º 489-2005-MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252394-489-2005-minsa>
- Ministerio de Salud de Perú. (enero de 2024). *Directorio de Hospitales Nacionales del Perú*. <https://n9.cl/wdraj>
- Ministerio de Salud. (30 de enero de 2024). Siete de cada 10 personas cuentan con el seguro. *Diario El Peruano* <https://n9.cl/nrgd1p>
- Molina Chailán, P. M., Muñoz Coloma, M., & Schlegel San Martín , G. (2021). Estrés Laboral del profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Revista Scielo*.65 (256). <https://n9.cl/fe1g08>
- Jiménez, B.M, Gálvez Herrer, M., Garrosa Hernández, E., & Mingote Adán, J. (2006). Nuevos planteamientos en la evaluación del burnout. La evaluación específica del desgaste profesional médico. *Atención Primaria*.38(10).544-549. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7668784/>
- Naciones Unidas. (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe.LC/G.2681-P/Rev.3. <https://n9.cl/pq7mt>
- Organización Internacional del Trabajo. (28 de abril de 2016). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. *Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo*. <https://n9.cl/lisu1>
- Organización Mundial de la Salud. (19 de octubre de 2020). *Salud laboral: Estrés en el trabajo*. <https://n9.cl/yfzm9>
- Patlán Pérez, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v35n1/2011-7531-sun-35-01-156.pdf>
- Peplau , H. E. (1991). *Interpersonal Relations in Nursing*. New York: Springer Publishing Company. Obtenido de <https://n9.cl/vn2hd>
- Piñol, M. D., Simon , L., y García, S. (2005). *Autoestima, Estres Y Trabajo*. Madrid. McGrawHill interamericana de España. [https://globalfutureofwork.com/wp-content/uploads/2020/05/POST\\_27\\_05\\_es\\_Covid-19-estres.pdf](https://globalfutureofwork.com/wp-content/uploads/2020/05/POST_27_05_es_Covid-19-estres.pdf)

- Pons, R. M., y De Garay, J. (1998). La versión Castellana de la Escala the nursing stress scale. Proceso de adaptacion transcultural. *Revista Española del Salud Pública*, 1(10). <https://n9.cl/9qfft>
- Robbins, A., y Judge. (2013). *Comportamiento Organizacional*. Decimo tercera edicion .Pearson Educacion. <https://n9.cl/sw3xi>
- Simon, L., Garcia, S., y Diez Piñol, M. (2005). *Autoestima, Estres Y Trabajo*. Madrid. McGrawHill interamericana de España. <https://n9.cl/z7kpm>
- Sullca Becerra, A. M. (2021). *Estrés laboral en pandemia por COVID-19 influye en la calidad de atención ejercida del personal de enfermería pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño*. [Tesis de maestria,Universidad Cesar Vallejo].Reposicion Universidad Cesar Vallejo. <https://n9.cl/704fq>
- Vásquez Mendoza, S., & González Márquez, Y. V. (2020). El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. *Revista Más Vita*, 2(2), 51-59. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
- Zambrano Plata, G. E. (2006). Estresores en las Unidades de Cuidado Intensivo. Aquichan.*Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v6n1/v6n1a15.pdf>
- Zamora Effio, Z. R. (2022). *Estrés y desempeño laboral en enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Hospital EsSalud III Chimbote*. [Tesis de Maestria, Universidad Cesar Vallejo].Respositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://n9.cl/pa5t0>

## Anexo 1 Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVELES Y RANGOS
<b>STRESS LABORAL</b>	El estrés laboral "es el desequilibrio entre las aspiraciones de un individuo y la realidad de sus condiciones de trabajo o dicho en otras palabras es la diferencia percibida entre las demandas profesionales y la capacidad de las personas para llevarlo a cabo. (McGrath, 1970)	La variable stress laboral será medida mediante el promedio obtenido por el test de NURSING STRESS SCALE  El test de NURSING STRESS SCALE es un cuestionario que contiene 34 preguntas en los cuales se determina que factores producen stress laboral: el ambiente físico, psicológico y social cuyo valor promedio determina un valor de stress laboral bajo, medio y alto. (Jiménez et al.,2006).	AMBIENTE FISICOS	Factor I.- físico	1-2-3-4-5-6	ORDINAL  0 = Nunca. 1 = A veces 2 = Frecuentemente 3 = Muy frecuentemente	Bajo=0 a 6  Medio= 7 a 12  Alto = 13 a 18
			AMBIENTE PSICOLOGICOS	Factor II.- Muerte y sufrimiento Factor III.- Inadecuada preparación Factor IV.- Falta de apoyo Factor V.- Incertidumbre en el tratamiento	7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24		Bajo=0 a 18  Medio=19 a 36  Alto = 37 a 54
			AMBIENTALE SOCIAL	Factor VI. - Conflicto con el medico Factor VII.- conflicto con la enfermera	25-26-27-28-29-30-31-32-33-34		Bajo=0-10  Medio= 11-20  Alto =21-30

## Anexo 2 instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario THE NURSING STRESS SCALE (NSS) 1998

Escala de medida de estresores laborales en el profesional de enfermería  
Versión española.

Objetivo: Obtener información que permite determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del Cusco.

#### I. DATOS GENERALES

1. Nombres y Apellidos:

.....

2. Área del Servicio:

.....

3. Sexo:        Femenino     Masculino

4. Edad: ..... Años.

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

Codificación *The Nursing Stress Scale* (NSS)

Escala Valoración	
Nunca	0
A veces	1
Frecuentemente	2
Muy frecuentemente	3

N°	ENUNCIADOS	0	1	2	3
1	Tiene interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Rotación y programación impredecibles				
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.				
7	Realización procedimientos de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
8	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
9	La muerte de un paciente				
10	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
11	Ver a un paciente sufrir				
12	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
15	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
16	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
17	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.				
18	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
19	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)				
20	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
21	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
22	El médico no está presente en una urgencia médica				
23	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
24	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
25	Recibir criticadas por un médico.				
26	Tiene conflictos con uno o varios médicos				
27	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería				
28	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa.				
29	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está presente				
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a				
31	Pasar temporalmente a otro servicio 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.				

Gracias por su colaboración.

## Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(A): José E. Larrea Campos

#### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Educación de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Stress laboral en enfermería y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de la variable y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de la variable.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Nely Paulina Macédo Luque  
D.N.I 45819831



**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA UN INSTRUMENTO**

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos del cuestionario que permitirá recoger la información en la investigación que lleva por título: Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).*



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE STRESS LABORAL

**Definición de la variable:** El estrés laboral "es el desequilibrio entre las aspiraciones de un individuo y la realidad de sus condiciones de trabajo o dicho en otras palabras es la diferencia percibida entre las demandas profesionales y la capacidad de las personas para llevarlo a cabo. (McGrath, 1970)

Dimensiones	Indicadores	Items	S u r t i c i d a d e n c i a	C o n f i d i a d a	C o n f e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
AMBIENTE FÍSICOS	FACTOR I: Carga laboral	Tiene interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas. Rotación y programación impredecibles. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (E), tareas administrativas). No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	↓	↓	↓	↓	
AMBIENTE PSICOLÓGICOS	FACTOR II: Muerte y sufrimiento	Realización de procedimientos de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana. La muerte de un paciente. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha. Ver a un paciente sufrir.					
	FACTOR III: Preparación insuficiente para atender	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	↓	↓	↓	↓	
	FACTOR IV: Falta de apoyo del personal	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (E): pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)					
	FACTOR V: Incertidumbre respecto al tratamiento	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está presente. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente El médico no está presente en una urgencia médica. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento					

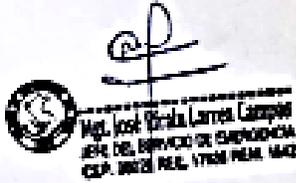


## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AMBIENTE SOCIAL	FACTOR VI: Conflicto con los médicos FACTOR VII: Conflicto con otras enfermeras y supervisoras	Recibir criticadas por un médico. Tiene conflictos con uno o varios médicos. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente le estresa. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente. Tiene conflictos con ella supervisor/a. Pasar temporalmente a otro servicio con falta de personal. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios. Recibir críticas de un supervisor. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	↓	↓	↓	↓	
-----------------	---	---	---	---	---	---	--



FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II
Nombres y apellidos del experto	José Efraín Larrea Campos
Documento de identidad	DNI: 24003429
Años de experiencia en el área	15 AÑOS
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	PERUANO
Institución	Hospital Regional de Cusco.
Cargo	Jefe de Servicio de Emerg.
Número telefónico	984720721
Firma	
Fecha	3 de Junio del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Señor(a): **Dra: MARIBEL GUTIERREZ GONZO**

**Presenta**

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Educación de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Stress laboral en enfermería y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de la variable y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de la variable.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

.....  
**Nely Paulina Macedo Luque**  
D.N.I 45810631



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE STRESS LABORAL

Definición de la variable: El estrés laboral "es el desequilibrio entre las aspiraciones de un individuo y la realidad de sus condiciones de trabajo o dicho en otras palabras es la diferencia percibida entre las demandas profesionales y la capacidad de las personas para llevarlo a cabo. (McGrath, 1970)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Su f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
AMBIENTE FÍSICOS	FACTOR I: Carga laboral	Tiene interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas. Rotación y programación impredecibles. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (E); tareas administrativas. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. No tener tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	1	1	1	1	
AMBIENTE PSICOLÓGICOS	FACTOR II: Muerte y sufrimiento	Realización de procedimientos de enfermería que resultan dolorosos e los pacientes. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana. La muerte de un paciente. Muirte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha. Ver a un paciente sufrir.					
	FACTOR III: Preparación insuficiente para atender	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	1	1	1	1	
	FACTOR IV: Falta de apoyo del personal	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (E); pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)					
	FACTOR V: Incertidumbre respecto al tratamiento	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está presente. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente. El médico no está presente en una urgencia médica. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento					



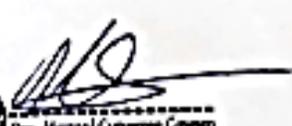
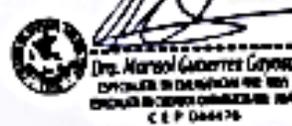
# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AMBIENTE SOCIAL	FACTOR VI: Conflicto con los médicos FACTOR VII: Conflicto con otras enfermeras y supervisoras	Recibir críticas por un médico. Tiene conflictos con uno o varios médicos. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente. Tiene conflictos con el/la supervisor/a. Pasar temporalmente a otro servicio con falta de personal. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios. Recibir críticas de un supervisor. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	1	1	1	1	
-----------------	---	---	---	---	---	---	--



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II
Nombres y apellidos del experto	Marisol Gutierrez Gayoso
Documento de identidad	DNI: 23932500
Años de experiencia en el área	AÑOS 31 años
Máximo Grado Académico	Doctorado
Nacionalidad	PERUANO
Institución	Hospital Regional del Cusco
Cargo	Enfermero Asistencial y Supervisor
Número telefónico	987490705
Firma	 
Fecha	3 de Junio del 2024

## Anexo 4. Resultado de análisis de consistencia interna

### *Prueba de confiabilidad*

#### **Estrés Laboral**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,893	,895	34

## Anexo 5. Consentimiento informado

### Consentimiento informado

**Título de la Investigación:** Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II

**Investigador:** Nely Paulina Macedo Luque  
**Propósito del estudio.**

Le invitamos a participar en la investigación titulada Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II, cuyo objetivo es pretende comparar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia del hospital Regional del Cusco, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución hospital Regional del Cusco

**Impacto del problema de la investigación.**

La profesión de la enfermería se caracteriza principalmente por la vocación de cuidado y asistencia. Este trabajo implica altos niveles de responsabilidad, demandas sociales y relaciones interpersonales intensas, lo que hace que sean más susceptibles al estrés laboral, como la falta de reconocimiento social, problemas organizativos, y las exigencias y críticas constantes de los pacientes y médicos, así como las largas horas de atención a pacientes en situaciones críticas, crean un ambiente propicio para el estrés para el trabajador de salud.

Afectando a su salud física como emocional la cual repercute de forma negativa en el rendimiento y productividad de la propia institución.

**Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de trabajo de la institución del hospital regional del cusco en el servicio de emergencia al cuestionario o guía de entrevista pondrá sus datos personales y el área de servicio

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador Nely Paulina Macedo Luque, email: nelyz0527mail.com y asesor Dra. Teresa de Jesús, Campaña Afiasco, email: tcampana@ucvvirtual.edu.pe

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación:

Fecha:.....

Hora:.....

  
Firma

Nombre y apellidos (encuestado)

  
Firma

Nombre y apellidos (investigador)

### Consentimiento Informado

**Título de la Investigación:** Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II

**Investigador:** Nely Paulina Macedo Luque

**Propósito del estudio.**

Le invitamos a participar en la investigación titulada Nivel de stress laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un Hospital del Cusco 2024-II, cuyo objetivo es pretenda comparar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en cuatro áreas de emergencia del hospital Regional del Cusco, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución hospital Regional del Cusco

**Impacto del problema de la investigación.**

La profesión de la enfermería se caracteriza principalmente por la vocación de cuidado y asistencia. Este trabajo implica altos niveles de responsabilidad, demandas sociales y relaciones interpersonales íntimas, lo que hace que sean más susceptibles al estrés laboral, como la falta de reconocimiento social, problemas organizativos, y las exigencias y críticas constantes de los pacientes y médicos, así como las largas horas de atención a pacientes en situaciones críticas, crean un ambiente propicio para el estrés para el trabajador de salud.

Afectando a su salud física como emocional la cual repercute de forma negativa en el rendimiento y productividad de la propia institución.

**Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de trabajo de la institución del hospital regional del cusco en el servicio de emergencia al cuestionario o guía de entrevista pondrá sus datos personales y el área de servicio

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Nely Paulina Macedo Luque, email: nely20527@mail.com y asesor Dra. Teresa de Jesús, Campana Añasco, email: tcampanaj@ucvvirtual.edu.pe

**Consentimiento**

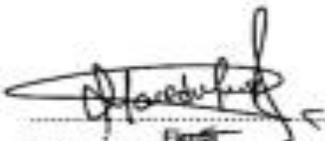
Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación:

Fecha: 13/09/24

Hor.: 07:30 AM

  
Firma

Nombre y apellidos (encuestado)

  
Firma

Nombre y apellidos (investigador)

## Anexo 6. Reporte de similitud del software



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas  
de emergencia de un Hospital del Cusco 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Macedo Luque, Nely Paulina (<https://orcid.org/0009-0006-4680-9800>)

ASESORES:

Dra. Campana Afiasco, Teresa de Jesús. ([orcid.org/0000-0001-9970-3117](https://orcid.org/0000-0001-9970-3117))

Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira. (<https://orcid.org/0000-0002-3919-0185>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

### Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.upagu.edu... Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unsaac.edu... Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	David Moreira-Vera, Ge... Publicación	<1 %
8	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
10	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
11	Entregado a Fundación... Trabajo del estudiante	<1 %

## Anexo 7. Análisis complementario

### Prueba de normalidad

H1: Los datos no tienen una distribución normal.

H0: Los datos tienen una distribución normal.

Si P-valor  $>$  que 0.05 se acepta la H0, los datos tienen distribución normal, entonces empleamos pruebas paramétricas.

Si es P-valor  $<$  0.05 se rechaza la H0, los datos no tienen una distribución normal, entonces empleamos pruebas no paramétricas.

### Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
físico	,142	51	,012	,964	51	,128
psico	,079	51	,200*	,981	51	,582
social	,122	51	,056	,957	51	,064
Estrés	,069	51	,200*	,989	51	,924

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se evidencia que existe p-valor  $>$  que 0.05 se acepta la H0, los datos tienen distribución normal, entonces empleamos pruebas paramétricas.

## Anexo 8. autorización para el desarrollo del proyecto de investigación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Cusco, 11 de Junio del 2024

### PROVEIDO N° 179 - 2024-GR CUSCO/GERESA-HRC-DE-OCDI.

Visto, el Expediente N° 009032 seguido por la Lic.: **Nely Paulina MACEDO LUQUE**, estudiante de la Escuela Pos Grado, Programa Académico de Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, solicita: Autorización para aplicación de instrumento de Investigación, para optar el Grado de Magister en Gestión en Salud.

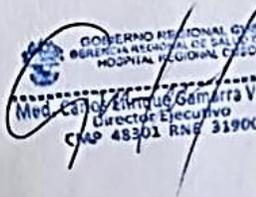
El presente Proyecto de Investigación, "**NIVEL DE STRESS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CUATRO AREAS DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL CUSCO 2024-II**" conforme al informe emitido por el Jefe del Área de Investigación de la Oficina de Capacitación Docencia e Investigación, la Petición formulada por las citadas se encuentra apto para realizar la correspondiente investigación, por las características de investigación es de estudio ; no experimental-descriptivo-transversal, se aplicara una encuesta al personal de enfermería del servicio de Emergencia en el hospital Regional del Cusco.

En tal sentido, esta dirección **AUTORIZA** la Aplicación de Instrumento de Investigación para lo cual se le brinde las facilidades correspondientes, **exhortando** a la investigadora que todo material de la aplicación del instrumento es a cuenta de la interesada y no genere gastos al Hospital.

#### RECOMENDACIÓN:

Presentación de la presente autorización, debidamente identificado con su DNI correspondiente.  
Se adjunta Recibo N° 068220.

Atentamente,

  
GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO  
Med. Ca) Enrique Gamarra Valdivia  
Directo Ejecutivo  
CNP 48301 RNE 31900

  
GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO  
Patricia Sánchez  
Jefe de la Unidad de Capacitación



c.c Archivo  
RASS/rph  
11/06/2024

**Anexo 9. Otras evidencias (fotografías, planos, documentos o cualquier documento que pueda ayudar a esclarecer la investigación)**

