



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO
Tesis

Estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional

Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Para optar el grado de

Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los
Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Autora: Mayhuasca Vega, Marly Samantha

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9192-1418>

Autora: Torres Peñaherrera, Jackeline Anali

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4935-625X>

Asesor: Mg. Millones Gomez, Segundo German

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>


Línea de investigación general

Salud y bienestar

Lima – Perú

2024

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **MAYHUASCA VEGA, MARLY SAMANTHA** y **TORRES PEÑAHERRERA, JACKELINE ANALI** Egresados (as) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023" Asesorado por el docente: **Segundo German Millones Gomez** Con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (8) (OCHO)% con código oid:14912:344856434 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el tumitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
Marly Samantha Vega Mayhuasca
DNI: 47998580



Firma de autor 2
Jackeline Anali Torres Peñaherrera
DNI: 70747274



Firma
Segundo German Millones Gomez
DNI: 10690269

Lima, 5 de abril de 2024

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestros padres, por
su amor y apoyo incondicional.

A nuestro valioso esfuerzo y compromiso
como equipo y soporte para el desarrollo de
este proyecto.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme salud y felicidad y por no dejarme
desmayar en un momento tan crítico de mi vida.

A nuestros padres, por el apoyo desinteresado.

A nuestra familia, por su apoyo y compañía.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE VII	
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE FIGURAS	XII
RESUMEN XIII	
ABSTRACT XIV	
INTRODUCCIÓN.....	XV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	17
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
1.2.1. <i>Problema general</i>	19
1.2.2. <i>Problemas específicos</i>	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	19
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.4.1. <i>Teórica</i>	19
1.4.2. <i>Metodológica</i>	20
1.4.3. <i>Práctica</i>	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.2. BASES TEÓRICAS	27

2.3.	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	47
2.3.1.	<i>Hipótesis general</i>	47
2.3.2.	<i>Hipótesis específicas</i>	48
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....		49
3.1.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.2.	ENFOQUE INVESTIGATIVO	49
3.3.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.4.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.5.	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	50
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	51
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55
3.7.1.	<i>Técnica</i>	55
3.7.2.	<i>Descripción</i>	55
3.7.3.	<i>Validación</i>	58
3.7.4.	<i>Confiabilidad</i>	62
3.8.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	63
3.9.	ASPECTOS ÉTICOS	64
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		65
4.1.	RESULTADOS.....	65
4.1.1	<i>Análisis descriptivo de resultados</i>	65
4.1.2.	<i>Prueba de hipótesis</i>	75
4.1.3.	<i>Discusión de resultados</i>	80
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		83
5.1.	CONCLUSIONES	83
5.2.	RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS		85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	65
TABLA 2. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	66
TABLA 3. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN ESTRUCTURAL ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	67
TABLA 4. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN TERRITORIO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	68
TABLA 5. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN TECNOLOGÍA EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	69
TABLA 6. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN INFLUENCIA DEL LÍDER EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	69
TABLA 7. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN FALTA DE COHESIÓN EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	70
TABLA 8. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN RESPALDO DEL GRUPO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	71
TABLA 9. ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	72
TABLA 10. AUTO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	73
TABLA 11. HETERO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	74
TABLA 12. PRUEBA DE NORMALIDAD	76
TABLA 13. RANGOS PARA RHO DE SPEARMAN.....	76

TABLA 14. ESTRÉS LABORAL Y ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	77
TABLA 15. ESTRÉS LABORAL Y AUTO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	78
TABLA 16. ESTRÉS LABORAL Y HETERO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	79

ÍNDICE DE FIGURAS

GRÁFICO 1. ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	65
GRÁFICO 2. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	66
GRÁFICO 3. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN ESTRUCTURAL ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	67
GRÁFICO 4. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN TERRITORIO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	68
GRÁFICO 5. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN TECNOLOGÍA EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	69
GRÁFICO 6. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN INFLUENCIA DEL LÍDER EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	70
GRÁFICO 7. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN FALTA DE COHESIÓN EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	71
GRÁFICO 8. ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN RESPALDO DEL GRUPO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	72
GRÁFICO 9. ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023.....	73
GRÁFICO 10. AUTO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	74
GRÁFICO 11. HETERO ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO 2023	75

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023.

Metodología: Se empleó el método hipotético-deductivo con enfoque cualitativo de tipo aplicada y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por conformada por 210 enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo como muestra a 136 enfermeros. La técnica para la recolección de datos es la encuesta y se emplearon dos cuestionarios, el primero compuesto por 25 ítems para la variable estrés laboral y el otro de 35 ítems para la variable asertividad

Resultados: Para la variable estrés laboral se encontró un 35,29% de nivel de estrés intermedio; para la variable asertividad se encontró un 52,90% de nivel de asertividad bajo (agresivo). En las dimensiones del estrés laboral, se encontró en la dimensión clima organizacional un 41,2% de estrés intermedio, para estructura organizacional un 55,1% de estrés intermedio, para territorio organizacional un 39,7% de estrés laboral propiamente dicho, para tecnología un 50,0% un estrés laboral propiamente dicho, para influencia del líder un 30,9% de estrés laboral propiamente dicho, para falta de cohesión un 39,7% de estrés alto y para respaldo del grupo un 44,1% de estrés intermedio. Respecto a las dimensiones de la asertividad, en autoasertividad un 56,6% de nivel de asertividad bajo y para heteroasertividad un 52,9% de asertividad baja. En cuanto a las variables principales de estudio se encontró un coeficiente de correlación de Rho Spearman de -0,763 con una significancia estadística de $p = 0,000$.

Conclusiones: Existe relación significativa negativa muy fuerte entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023.

Palabras claves: Estrés laboral, asertividad, enfermera, salud, paciente, enfermería.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between work stress and assertiveness in nurses at the El Carmen Regional Hospital in Huancayo, 2023.

Methodology: The hypothetical-deductive method was used with an applied qualitative approach and a non-experimental cross-sectional design. The population was made up of 210 nurses from the El Carmen Regional Maternal and Child Teaching Hospital. A non-probabilistic convenience sampling was carried out, with 136 nurses as a sample. The technique for data collection is the survey and two questionnaires were used, the first composed of 25 items for the work stress variable and the other of 35 items for the assertiveness variable.

Results: For the work stress variable, a 35.29% intermediate stress level was found; For the assertiveness variable, a 52.90% low level of assertiveness (aggressive) was found. In the dimensions of work stress, 41.2% of intermediate stress was found in the organizational climate dimension, for organizational structure 55.1% of intermediate stress, for organizational territory 39.7% of work stress itself, for technology 50.0% work stress itself, for leader influence 30.9% work stress itself, for lack of cohesion 39.7% high stress and for group support 44.1% intermediate stress. Regarding the dimensions of assertiveness, in self-assertiveness a 56.6% low level of assertiveness and for heteroassertiveness a 52.9% low assertiveness level. Regarding the main study variables, a Rho Spearman correlation coefficient of -0.763 was found with a statistical significance of $p = 0.000$.

Conclusions: There is a very strong negative significant relationship between work stress and assertiveness in nurses at the El Carmen Regional Hospital in Huancayo, 2023.

Keywords: Work stress, assertiveness, nurse, health, patient, nursing.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral muchas veces se convierte en un compañero de nuestra vida profesional y no sabemos cómo afrontarlo de forma eficaz. Casi siempre culpamos a nuestro trabajo o colegas. A veces, con cierto nivel de intuición, somos capaces de afrontarlo temporalmente.

Pero en lugar de irse, vuelve con la misma o mayor intensidad hasta que finalmente aceptamos que no podemos soportarlo y que tenemos que acostumbrarnos a su presencia. Ante una situación en la que tenemos que expresar nuestra postura, muchas veces recurrimos a expresiones demasiado agresivas que neutralizan nuestro mensaje y crean emociones negativas (miedo, ansiedad, ira, etc.) en los demás e incluso en nosotros mismos (culpabilidad, tristeza, etc.). Ambas reacciones, agresiva y pasiva, pueden poner a una persona más nerviosa y aumentar el estrés laboral. La falta de confianza en el trabajo puede incluso estar relacionada con el llamado síndrome de burnout. Por tanto, una forma de prevenir el estrés y laboral es fortalecer nuestra actitud asertiva.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023

Este informe de tesis consta de cinco capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema. Se plantea la pregunta de investigación general y específicas, la formulación de objetivos, justificación y limitaciones.

Capitulo II: Marco teórico. Se explican sistemáticamente aspectos relacionados con los antecedentes de la investigación, así como los fundamentos teóricos.

Capitulo III: Detalla la metodología utilizada abordando aspectos esenciales como el método de estudio, la operacionalización de variables y la descripción de técnicas, procesamiento y análisis de datos, así como consideraciones éticas.

Capítulo IV: Presenta los resultados, así como el análisis descriptivo y pruebas estadísticas que contrastan las hipótesis presentadas. La discusión en este capítulo proporciona una comprensión más profunda de los datos recopilados.

Capítulo V: Proporciona conclusiones y recomendaciones, concluyendo la investigación con hallazgos importantes y direcciones prácticas para futuras acciones o investigaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

El estrés laboral tiene efecto negativo para la salud (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés laboral como la suma de efectos psicológicos y cognitivos a las cargas laborales que sobrepasan las habilidades de un colaborador, se estima que afecta del 5% al 10% a los países desarrollados y en un 50% a los países sub desarrollados (2).

Los países europeos también se ven afectados, Europa el 68 % de los trabajadores sufre estrés laboral, el 31% en Suiza, el 28 % en Noruega y Suecia, por otro lado, en América Latina, anualmente aumenta la tasa de estrés laboral. Argentina está en el primer lugar de la lista afectados, donde el 65 % de colaboradores de la capital padecen estrés laboral, frente a un 18% a nivel nacional.

En Chile, un estudio resalta que el 8,5 % de las enfermeras padecía estrés laboral, relacionado principalmente con su entorno psicológico y social (4). Mientras en Perú, Sánchez et al. (5) también reportaron que un total de 67% trabajadores de la salud en Lima sufren estrés laboral, provocando ansiedad y disminuyendo su rendimiento físico y emocional.

En algunos casos, un individuo enfrenta una situación que debe expresar su opinión, suele utilizar formas de expresión demasiado agresivas que anulan el mensaje y crean emociones negativas en los demás. A veces puede permanecer en silencio por miedo a provocar conflictos no deseados. Ambas reacciones, crean más tensión en la persona y aumenta el estrés laboral (6).

En cuanto a asertividad, es indispensable mantener una actitud asertiva frente a la sobrecarga y estrés laboral cuyos datos estadísticos demuestran lo contrario (7).

Así lo menciona Gómez (8), en su estudio realizado en España muestra que el 56.6% de alumnos de una facultad de enfermería posee una actitud de asertividad confrontativa y el 14,5% una actitud no asertiva.

Alarcón et al. (9), en México en su estudio realizado en enfermeras jefas de piso de un hospital muestra que solo el 43.33% de ellas, presenta una actitud asertiva a diferencia del 50.8% que muestran actitudes no asertivas. Asimismo, Moreno et al. (10), en México, en su investigación muestra el 23% de enfermeras posee una actitud asertiva y que el 50,7% muestra una actitud ansiosa a causa del estrés laboral y la sobrecarga,

Otro estudio realizado por Atuncar (11) en Lima menciona que las enfermeras tienen una comunicación asertiva en un 48%, por efecto, el 44% presenta una inadecuada relación interpersonal a causa del estrés laboral.

Actualmente en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen se evidencia enfermeros estresados con una baja actitud asertiva por múltiples causas, los cuales suelen llegar a ocasionar una incorrecta forma de afrontar el nivel de estrés que presentan ocasionando, una falta de respeto entre colegas sin medir la consecuencia, como resentimiento y un trabajo individualizado.

Por lo tanto, se requiere una adecuada actitud asertiva entre las enfermeras para un mejor manejo de estrés laboral, ya que son estas intermediarias en la resolución del conflicto. Debido a esta problemática es necesario estudiar los factores causales del estrés laboral y su influencia en enfermeras del Hospital El Carmen para que así desarrollen y fortalezcan una actitud asertiva, sin perder la esencia del cuidado. por lo anteriormente expuesto de plantea el siguiente problema: ¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023?

¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023

Identificar la relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación proporcionará amplio marco referencial y un contexto real respecto a las variables estrés laboral y asertividad de las enfermeras del Hospital Regional El Carmen. Dando a conocer de manera específica como el estrés afecta las relaciones interpersonales disminuyendo la actitud asertiva, creando inadecuados climas laborales

y aumentados conflictos en el equipo de trabajo. Así como perfilar acciones para la mejora de la actitud asertiva entre colegas.

Asimismo, la investigación se fundamenta en teorías sustentadas, la cual se considera el modelo de Callista Roy referida al manejo de estrés laboral y la Teoría deliberativa de Jean Orlando referida mejorar la actitud asertividad.

1.4.2. Metodológica

El estudio seguirá las pautas del método científico y ello le dará el rigor respectivo a la investigación. permite abordar un diseño correlacional que implica la asociación de variables de estrés laboral y asertividad en Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, esto otorgará fortalecer capacidades del personal de enfermería, haciendo uso del marco de la investigación de instrumentos avalados en investigaciones nacionales e internacionales. Los resultados aportan de manera sustancial mejoras en la comunicación y manejo de estrés de enfermeros

1.4.3. Práctica

Permitirá conocer el listado situacional de las enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen respecto al estrés laboral y asertividad, la información resultante será entregada al departamento de enfermería, ellos podrán evaluar la problemática y diseñar un plan de acción e intervención según las necesidades de las enfermeras. Además, se podrá aportar una línea base que sirva para formular actividades dirigidas al personal de enfermería. Estas acciones se ejecutarán para orientar a las enfermeras a fortalecer las actividades interpersonales que afrontan actualmente, lo cual se podrá romper todo tipo de barreras que impiden a las enfermeras interactuar de manera ágil en sus distintas funciones.

1.5.Limitaciones de la investigación

Una de las limitaciones fue la existencia de escasas investigaciones antecedentes que relacionen conjuntamente las variables estudiadas.

Asimismo, el tiempo excesivo que se tuvo que esperar para obtener la aprobación por parte del comité de ética de la universidad y del hospital.

La poca disponibilidad de tiempo de las colegas en la realización de las encuestas y el débil conocimiento en el uso del software de SPSS para el vaciado de datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Marina et al. (13), España, 2019, en su estudio cuyo objetivo “Identificar estresores ocupacionales que amenazan la salud del grupo de UCI”. Metodología: Estudio transversal, muestra de 37 enfermeras, Gray-Toft and Anderson Nurse Stress Scale, midió 7 estresores profesionales, divididos en tres grupos: carga de trabajo, entorno psicológico y entorno social. Resultados: El 86,5% mujeres, 86,5% trabajo a turnos. El 8,6% de causantes de estrés se relaciona con el exceso de trabajo. En el ámbito psicológico, realizar procedimientos dolorosos al paciente es un factor estresante, en lo social: 70,2% de factores estresantes son la falta del médico en caso de fallecimiento del paciente. Conclusiones: Las enfermeras son en su mayoría mujeres con mucha experiencia, el factor estresante principal es el exceso de trabajo. El dolor y sufrimiento del paciente son agentes que provocan malestar psicológico

Pérez (14), España, 2020; en su estudio cuyo objetivo “Caracterizar el estrés laboral del enfermero de UCI.” Metodología: Estudio de revisión bibliográfica descriptivo, retrospectivo, transversal. Resultado: se encontró que el enfermero de UCI puede sufrir estrés laboral cuando está expuesto a alta responsabilidad y carga de trabajo, otros por sufrimientos y muerte. Para el manejo del estrés se utilizan medidas de afrontamiento. Conclusiones: Diagnosticar el estrés a través de manifestaciones biopsicosociales y utilizar estrategias de resolución. Ello facilitaría la prevención, mitigación, evitación de las consecuencias del estrés laboral, beneficiando a enfermeros, pacientes e instituciones.

Lezama et al. (16), México, 2020; en su estudio cuyo objetivo “Determinar el grado de enfrentamiento al estrés académico en estudiantes de enfermería”. Métodos: realizaron un

estudio descriptivo, prospectivo, transversal, aplicado a universitarios, población de 864, muestra de 266 individuos. Medimos variables de afrontamiento y estrés académico y sus relaciones con las dimensiones, utilizando el cuestionario de Estrés Académico. Resultados: baja presencia de estresores 41,95%, el enfrentamiento al estrés escolar fue bajo en 37,59% y predominó el sexo femenino. Conclusión: Los bajos niveles de estrés de aprendizaje deben abordarse para evitar mantener altos niveles de estrés de aprendizaje. El afrontamiento es una estrategia para aliviar el estrés.

Yanchapanta et al. (17), Ecuador, 2022; en su estudio cuyo objetivo “Descubrir la correlación entre la comunicación persuasiva y su relación enfermera-paciente por el uso constante de mascarilla”. Metodología: descriptivo de Enfoque cuantitativo, observación analítica transversal, el grupo conformado de 119 personas, se utilizó encuesta en línea y se analizaron con los programas Excel y SPSS. Resultados: La comunicación persuasiva y la relación enfermera-paciente mostraron una relación negativa en su correlación. Respecto al estilo de comunicación, no es convincente, porque el 85% de la dimensión dominante de enfermería, hubo falta de claridad en la comunicación, lo que contribuyó a la falta de confianza entre el usuario y enfermera. Y el 75% estos factores se debieron al uso de mascarilla. Conclusión: La prueba de correlación Pearson, muestra asociación significativa baja de -0,095 que excluyó la dependencia de las dos variables.

Reyes et al. (18), México, 2022; en su estudio cuyo objetivo “Describir el nivel de estrés en trabajadores de salud expuestos y en recuperación de Covid-19”. Metodología: descriptiva, comparativa, transversal. La muestra (126) se dividió en grupos de 2; enfermeros expuestos a COVID (68) y enfermeros recuperados de COVID (58). Resultados: Los trabajadores expuestos presenta estrés nivel agudo en comparación con los trabajadores que fueron recuperados, pero tenía diferencia significativa ($t=1.22$; $p>.05$).

Conclusión: el estrés en la mayor parte del personal muestra respuesta de adaptación ineficaz.

Betancourt et al. (19), Ecuador, 2020; en su estudio tiene como objetivo “determinar el nivel de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería durante la pandemia de CIVD 19. Metodología: se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal en el mes de agosto del 2020 en el hospital Rodríguez Zambrano de Manta en el UCI. Se incluyó a todos los licenciados, debido a la emergencia sanitaria laboral durante 13 horas diarias- la encuesta aplicada es “The Nursing Stress Scale”. Resultados: participaron en el estudio 14 profesionales de enfermería, 2 auxiliares de enfermería y 8 internos de enfermería, con edad promedio de 21 a 40 años, se observó como resultado que factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral. Conclusión: en la investigación, está claro que existe mayor índice de estrés laboral en el género femenino y es indispensable evaluar los factores estresantes en función de los mecanismos de afrontamiento disponible, a fin de minimizar la probabilidad de que las personas experimenten estrés.

Antecedentes nacionales

Rivera et al. (22), Chiclayo, 2020, en su estudio cuyo objetivo “Determinar el Estrés Laboral de una Enfermera del Hospital Villa EsSalud Ferreñafe en el periodo de Pandemia del COVID-19.” Metodología: restudio cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. Muestra, 63 colaboradores. Se utilizó el inventario de Maslach en la recopilación de datos. Resultado: 100% de enfermeras presentaron un estrés laboral en nivel medio, el estrés laboral en la dimensión despersonalización fue superior a las demás dimensiones en un 50,7%. Se utilizó principios de Belmont como criterios éticos: respeto por la dignidad humana, benevolencia, justicia. Conclusión: Todos los enfermeros

presentan estrés laboral moderado, se necesita generar parones para disminuir estresores y prevenir el síndrome de burnout.

Atuncar (11), Lima, 2020, en su estudio cuyo objetivo “Investigar la relación entre actitud asertiva y relaciones interpersonales de enfermeras”. Metodología: estudió de forma cuantitativa, transversal- correlacional y prospectivo. Se realizó muestreo por conveniencia, universo constituido por 25 Enfermeras. Resultados: las variables de estudios no muestran relación significativa. El 8% de las enfermeras presenta actitud asertiva y el 52% no; Además, el 56% las relaciones interpersonales son inadecuadas y el 44% son adecuadas. Sin relación entre variables Conclusión: No presenta relación entre relaciones interpersonales Y comunicación persuasiva.

Castillo et al. (24), en Trujillo, 2022; en su estudio cuyo objetivo “Investigar la relación entre estresores laborales y satisfacción de enfermeras en la pandemia de COVID-19”. Métodos: Estudio analítico, correlacional, transversal, de 60 enfermeras de servicios críticos. Se usaron dos cuestionarios tipo Likert que se adoptó al Perú. Se expresaron las variables como porcentajes, se usó la prueba de correlación de Pearson para las asociaciones. Resultados: Los factores de estrés laboral (83,3%), ambiental (63,3%) y personal (51,7%) de los enfermeros fueron medios. Se halló relación significativa entre satisfacción laboral, los estresores ambientales y personales. Conclusiones: Los factores ambientales y personales están relacionados con satisfacción laboral entre las enfermeras durante la situación del COVID-19.

Alvarado et al. (25), en Trujillo, 2021; en su estudio cuyo objetivo “Exponer la relación entre comunicación asertiva y estrés laboral”. Metodología: 36 enfermeros como población, se trabajó el Cuestionario de Comunicación Asertiva y Cuestionario de Estrés Laboral. Resultados: el 75,0% de los enfermeros tienen comunicación persuasiva suficiente y el 25,0% tienen comunicación persuasiva regular. Respecto a estrés, el 58,3%

posee estrés laboral bajo, el 36,1% posee estrés laboral moderado y el 5,6% posee estrés laboral alto. Hubo correlación moderadamente negativa entre comunicación persuasiva y estrés. Resultado: los niveles más altos de comunicación persuasiva reducen el estrés. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se aceptó la alterna.

Flores et al. (26) en Lima en el 2021 en su estudio cuyo objetivo establecer una relación significativa entre el afrontamiento al estrés y la asertividad en colaboradores de un contact center en Lima, 2020. Metodología: cuantitativa de diseño no experimental con un corte transversal, de nivel descriptivo correlacional, muestra compuesta por 81 colaboradores de ambos géneros. Los instrumentos usados fueron el Cuestionario de Modos de afrontamiento al estrés (COPE) el Auto informe de conducta asertiva (ADCA-1). Resultados: indicaron una correlación directa y significativa, de intensidad baja entre el afrontamiento al estrés y asertividad; asimismo se evidenció una correlación directa y significativa entre asertividad y el afrontamiento al estrés enfocado en las emociones, y, otros estilos de afrontamiento al estrés. Concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Castro et al. (27) en Huancayo, 2021 en su estudio cuyo objetivo: “Determinar la relación entre afrontamiento al estrés y asertividad en docentes de Instituciones Educativas Estatales del nivel secundaria”, Metodología: Investigación no experimental correlacional, de nivel relacional, con un diseño no experimental, con 180 docentes para muestra que se evaluaron de forma virtual mediante cuestionario de estilos de afrontamiento al estrés (COPE) y la escala multidimensional de asertividad (EMA),. Resultados: se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento al estrés y asertividad en docentes de instituciones educativas estatales del nivel secundaria, conclusión: el estilo enfocado a las emociones respecto a afrontamiento al estrés fue la

más usada por los docentes y con respecto a la variable asertividad poseen la dimensión asertividad como estilo predominante.

Paravicino (28) en Lima en 2022, en su estudio cuyo Objetivo: Determinar la relación que existe entre afrontamiento al estrés y asertividad en los estudiantes de una Escuela de Formación Policial. Método: El estudio es no experimental, de tipo transversal y correlacional, para el cual se utilizaron dos instrumentos de evaluación psicológica: El Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) y la Escala de Asertividad de Rathus (RAS), población conformada por 400 cadetes. Resultados: existe una correlación moderada, positiva y altamente significativa entre ambas. Asimismo, se encontraron diferencias significativas entre ambas variables, con relación al grado de estudios que cursan en la escuela, Además, no hubo diferencias significativas con relación a su lugar de procedencia y al tipo de gestión escolar.

Vela et al. (30), Tarapoto, 2021; en su estudio cuyo objetivo: “determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y el desempeño laboral en los colaboradores del Hospital I Juanjuí EsSalud”. Método: el estudio tiene un estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal: se trabajó con una población de 70 personas donde se obtuvo la información a través de 02 instrumentos con escala de Likert. Resultados: se trabajó con 61.40% de mujeres y 38.60% de varones, para la variable comunicación asertiva el 64.30% presentaron excelente comunicación asertiva y el desempeño laboral es de 91.40%. Conclusión: el estudio obtuvo que existe una relación positiva alta entre las 02 variables estudiadas.

2.2. Bases teóricas

Modelo de enfermería para la variable estrés laboral: Modelo de Callista Roy como instrumento de adaptación al estrés

Buscando un paradigma de enfermería que nos dé acceso a explorar diversas formas de enfrentar el estrés, encontramos muchos autores que escriben sobre ello. Mariner (31) menciona a Callista Roy señalando que ella describió un modelo, el “Modelo de Adaptación de Roy” en el año 1970, describe formas de adaptación como reacción que promueven la moral de la persona en relación con los objetivos de reproducción, supervivencia, afrontamiento. Dicho modelo ofrece herramientas útiles para comprender el actuar de las enfermeras y sus acciones para reducir los efectos generadores de estrés. Por ello se apuesta por este modelo y se confía que es un arma poderosa de manejo del estrés.

Durante su trabajo como enfermera, Roy evidencio en los infantes su enorme talento de adaptación a cambios físicos y psicológicos importantes, y quedó impactada con esa capacidad. Según el modelo adaptativo de Callista Roy, los humanos son sistemas adaptativos que interactúan constantemente con su entorno. Este modelo entiende que la atención debe centrarse en adaptar a los pacientes a su entorno para promover la salud y el bienestar. Este modelo se basa en cuatro conceptos principales (31):

- Primera Persona: Este es el centro del modelo y se define como un ser único y complejo que interactúa constantemente con su entorno.
- Entorno: Todo lo que rodea al paciente, tanto física como psicológicamente. Este entorno puede afectar la salud del paciente y su capacidad para adaptarse a la situación.
- Salud: Es el balance entre la persona y su ambiente.
- Enfermería: El proceso de facilitar la adaptación del paciente al medio con el fin de fomentar su bienestar.

El presente modelo de Callista Roy es base revolucionaria basada en la adecuación del individuo al ambiente, en la idea que el fin último del enfermero es apoyar al individuo a adecuarse a su ambiente para que así obtenga su bienestar.

Teoría de enfermería para la variable asertividad: Teoría de Jean Orlando del proceso Deliberativo de Enfermería

Al incorporar conceptos sobre salud mental en la currícula de estudios fundamental de las ciencias de enfermería, Galvis (32) cita a Orlando y refiere que creó su teoría basada en investigaciones realizadas por la Escuela de Enfermería de Yale. Ella aconseja a las enfermeras que consulten con los pacientes antes de llegar a alguna conclusión porque "los pacientes tienen sus propias interpretaciones e interpretaciones de las situaciones. La relación entre el paciente y la enfermera se enfatiza en la teoría de enfermería de Orlando. Orlando (33) refiere que hablar con los pacientes para explicarles el plan de tratamiento es una de las cosas más importantes que hacen las enfermeras. No obstante, pueden ocurrir problemas imprevistos en cualquier momento durante la recuperación de un paciente, independientemente de qué tan bien esté planificada la atención del paciente. Como resultado, la responsabilidad de la enfermera es saber cómo manejar estas situaciones para que el paciente pueda continuar sanando y recuperando su salud.

Orlando (33) enfatiza firmemente las teorías de enfermería orientadas al paciente, a diferencia de otras teorías de enfermería orientadas a tareas. Fortalecer la calidad del cuidado personal. Se justifica un modelo interactivo de interacción con enfermera paciente-paciente porque se espera que el paciente participe en esta relación. La enfermera evita dar al paciente un diagnóstico incorrecto o un tratamiento ineficaz porque debe evaluar constantemente su respuesta. Las enfermeras pueden mejorar los resultados de los pacientes al tratarlos con cuidado, lo que resulta en cosas como menos caídas. La teoría de

Orlando sigue siendo una teoría práctica muy útil, especialmente para las nuevas enfermeras que recién comienzan en el campo.

Relacionamos la teoría del proceso deliberativo de Orlando (33) con asertividad porque desde sus inicios la autora desarrolla, aplica y se identifica con una conducta asertiva, independiente de la practica medica ella impone y hace saber su punto de vista respetando los derechos y el bienestar del paciente. Aplica su cuidado independiente del cuidado médico, aplica su conocimiento y justifica sus prácticas con criterio llevando al paciente a una pronta recuperación con participación de este.

Marco Contextual

Estrés Laboral y Asertividad en el campo de enfermería

Ayala et al. (34) refiere que el estrés laboral de las enfermeras nace a raíz de sus funciones. Las enfermeras se enfrentan cada día a distintos momentos y/o situaciones de estrés que requieren una actuación eficaz y rápida para minimizar riesgos hacia los pacientes, las familias y los equipos con los que trabajan. El estrés está relacionado con el trabajo. Los cuidadores pasan mucho tiempo en actividades ocupacionales típicas, necesitan adaptarse a un entorno diferente por la noche, vivir con otras personas y hacer largos viajes de casa al trabajo. Por tanto, el estrés afecta no sólo al rendimiento laboral, sino también a la salud física, psicológica y social en general.

El ambiente hospitalario presenta una variedad de situaciones que estresan a los cuidadores, incluyendo; años de servicio, atención a la familia, relación de pareja y potencialmente alterar el estado de salud si no se le da suficiente consideración, ajustes hospitalarios, desempeño laboral y enfermedades profesionales, estos se reflejan en los servicios de atención. Estos son solo algunos de los muchos problemas relacionados al estrés laboral que afectan negativamente el estilo y calidad de vida de los cuidadores (34).

De Quiroz et al. (35) cita a Bernardo et al y refiere que existen numerosas referencias que reconocen la importancia del estrés laboral para la salud. La mayoría de estos estudios se han concentrado en los rasgos únicos de los profesionales de la salud, como el manejo del dolor, la muerte, las enfermedades terminales, las principales emergencias, las demandas laborales y el estrés, los conflictos de roles, los pacientes problemáticos, la comunicación grupal, etc. Por lo tanto, alrededor del 50% de los días de baja por enfermedad son causados por el estrés laboral entre los trabajadores de la salud.

En un estudio ya clásico, Gray-Toft et al. (36), siete estresores fundamentales en el trabajo de los profesionales de enfermería: muerte y sufrimiento del paciente, conflictos con los médicos, mala preparación, falta de apoyo social, conflicto con otras enfermeras, sobrecarga de trabajo y finalmente. incertidumbre sobre el tratamiento. En conclusión, se puede decir que la profesión se caracteriza por estresores profesionales, como la exposición continua al dolor y sufrimiento del paciente, y otros estresores más relacionados con la organización del trabajo, como la sobrecarga de trabajo o la falta de trabajo. Incluso hay estudios como Stordeur et al. (37), que intentan clasificar a estos trabajadores según la gravedad de su exposición a los factores estresantes. En este estudio, la sobrecarga de trabajo lideró la clasificación, seguida del conflicto con los médicos, el conflicto con los colegas y las tareas y metas poco claras.

Por ello mediante la conducta asertiva se demuestra el arte de cuidar, es importante visualizar la delgada línea que separa al paciente del profesional. Un paciente es una persona que requiere atención médica por un problema o condición médica, y una persona es un ser biopsicosocial. Los dos siempre van juntos, pero en el ajetreo y el bullicio de la dinámica diaria, a veces vemos solo la parte relacionada con el paciente, donde la identidad del paciente se despoja y el paciente se reduce a números y condiciones médicas. Castanyer (38) refiere que en el campo médico, donde predomina la relación enfermera-paciente, a

veces surgen situaciones de conflicto, provocadas por el paciente, la tensión, el dolor, la desesperación, y muchas veces por el profesional médico. Desarrollar empatía y confianza es decir demostrar una conducta asertiva es esencial para construir relaciones exitosas y brindar atención de calidad.

Asin (39) menciona que no se puede empatizar en todas las situaciones, pero ser asertivo es una habilidad y, por ende, requiere práctica. Cuando se trata de brindar atención idónea, necesitamos humanizar al personal profesional y enseñarles a comprender a la persona, su situación y la situación frente a ellos sin despojarlos de su identidad humana. Las tormentas diarias no deben afectar el trato de las personas. Por ello, el personal de enfermería debe participar en una formación continua en habilidades comunicativas e inteligencia emocional y actitud asertiva. La confianza ayuda a los profesionales a acercarse a los pacientes, expresar límites y comportarse correctamente. Ser asertivo, por otro lado, permite a las enfermeras ponerse en el lugar del paciente, mejorar el cuidado humano y construir relaciones positivas. Todos estos son esenciales para la comprensión.

Estrés

Se denomina estrés al efecto de tensión mental o somático, suele ocasionarse de cualquier pensamiento o situación que genere irritabilidad, furia o nerviosismo. Es considerado la reacción que presenta el cuerpo a los retos, el estrés prolongado puede ser perjudicial para su salud (40).

Es la respuesta funcional del organismo ante momentos complicados, que al pasar el tiempo perjudican diversas actividades corporales, la cual es manejable si este lleva un estilo de vida equilibrado y organizado. Actualmente el estrés es controlable y se puede manejar con distintos métodos, inclusive simplemente modificando hábitos en el modo de vivir, según el prototipo o fase de estrés por la que se atraviese. El tipo de dieta, el modo de vivir, los ejercicios físicos entre otros procedimientos de distracción son importantes

para elegir la terapia adecuada para combatir el estrés. Por lo tanto, la información adecuada sobre esta enfermedad es de interés público porque nadie está exento de padecer esta enfermedad así lo menciona Ávila (41).

Ávila (41), refiere que el estrés fue introducido en la década de 1930 por el Dr. Hans Selye, quien definió el estrés como una respuesta inducida por un organismo para retirarse de la presión física o psicológica en situaciones de agresión o protección de peligro. como una serie de respuestas fisiológicas a presiones externas o internas o condiciones en el cuerpo que lo causan.

El estrés laboral encabeza las causas del estrés patológico, ya que es una de las dificultades de salud más significativas que presentan los colaboradores. La OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que el estrés perjudica, entre otras cosas, la motivación, la seguridad y la productividad, y estos problemas pueden presentarse tanto dentro como fuera del lugar de trabajo (42).

El estrés se consigue mejorar o aliviar mediante varias formas: controlando la nutrición, haciendo ejercicio, yoga, caminar entre otros entrenamientos de control corporal, recreación, la fitoterapia, fisioterapia. La nutrición representa un papel muy significativo porque los nutrientes que aportan los vegetales ayudan a manejar nuestra mente y cuerpo, incrementando las defensas. La terapia física es la opción de terapia que utiliza variedades de técnicas manuales, incluida terapia de masajes y terapia de relajación muscular, apoyando a una persona a fortalecer su condición vida. Otro método se conoce como fitoterapia, pues muchas infusiones favorecen el correcto funcionamiento de nuestro organismo.

Tipos de estrés:

Orlandini (43) refiere existen diferentes tipos de estrés clasificados según su duración:

Estrés agudo, este es el resultado de las demandas y presiones del pasado actual y las demandas y presiones esperadas del futuro inmediato. El estrés agudo es apasionante en dosis pequeñas, sin embargo, en exceso, es debilitante. Por suerte, es su mayoría las personas identifican las señales estrés agudo. Engloban un sinfín de situaciones que no salieron bien es sus vidas, “Mi parachoques se dañó en un accidente automovilístico, perdí un contrato importante, tenía una fecha límite que cumplir y mi hijo tenía problemas en la escuela de vez en cuando, etc.”.

Por ser un tipo a corto plazo, no podría causar daños importantes a nuestro cuerpo, los síntomas de ese tipo son:

Agonía emocional, resulta de los 3 sentimientos del estrés, una mezcla irritabilidad, depresión ansiedad.

Malestares musculares, entre ellos cefalea, mialgia, dolor de mandíbula y los problemas en ligamentos y tendones.

Malestares estomacales, como estreñimiento, acidez, diarrea, flatulencia, e intestino irritable.

Sobreexcitación, que parte del incremento de la tensión arterial, frecuencia cardiaca diaforesis mareos, disnea dolor de pecho.

El agudo episódico: en este tipo la persona siempre presenta un estrés agudo. La persona afectada tiene muchas responsabilidades y no es capaz de enfrentar las presiones y el estrés; como resultado, sus reacciones están fuera de control, es muy emocional y, a menudo, irritable e incapaz de poner su vida en orden. Otros, por otro lado, a menudo sufren de estrés agudo que trastorna sus vidas, arrojándolos a la confusión y la crisis. Siempre tienen prisa, pero son impuntuales. Se atribuyen demasiada responsabilidad y están demasiado ocupados para clasificar las muchas demandas y limitaciones autoimpuestas que requieren su atención. Parece estar bajo un estrés intenso todo el

tiempo. Los individuos con señales de estrés agudo a menudo se vuelven sobreexcitadas, irritables, irritables, ansiosas y nerviosas. A menudo se los describe como que tienen "fuerte energía nerviosa". Tienden a estar siempre apurados y ágiles, y su impaciencia puede reflejarse en antipatía. Las interacciones personales son dañadas cuando los otros muestran antipatía. Su centro de labores es un sitio que les puede causar mucho estrés.

Los síntomas del estrés agudo episódico son la sobre agitación prolongada que incluyen cefaleas persistentes, presión arterial, dolor de pecho enfermedad cardíaca. En este tipo de estrés es necesario para su tratamiento la ayuda profesional que podría tomar meses de atención. Este tipo de personas no ven errores en como conducen sus vidas, si les pasa algo simplemente culpan a otros. Se rehúsan a cambiar patrones, y solo la esperanza de aliviar el dolor y mejorar su recuperación los mantienen en su tratamiento.

Estrés Crónico: es un constante estado de sufrimiento ocurre cuando la persona no logra conseguir una solución a una situación estresante. En algunos casos, el estrés causado por las demandas y presiones constantes e implacables también puede ser causado por experiencias infantiles traumáticas prolongadas. El estrés agudo es estimulante e interesante, pero el estrés crónico es preocupante. Es considerado el más extremo pues agota a las personas progresivamente. El estrés crónico causa estragos en su cuerpo, mente y vida. El desgaste a largo plazo puede causar estragos. Ya sea la pobreza, una familia disfuncional, un matrimonio desdichado o el estrés de un trabajo o profesión que odias.

El estrés crónico se da porque no puedes encontrar una salida a una situación que causa malestar. Es el estrés de limitaciones aparentemente interminables e implacables y muchas exigencias. Sin esperanza, las personas desisten de buscar soluciones.

Las personas que experimentan estrés crónico se acostumbran a él. Se les hace cómodo esa situación, el estrés crónico los hunde en el suicidio ataques cardiacos, violencia y oras enfermedades. mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e

incluso el cáncer. Las personas están exhaustas y terminan con un ataque de nervios fatal. Los recursos físicos y mentales se agotan por el desgaste, y los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir terapia médica y conductual y manejo del estrés.

Signos y Síntomas de Estrés

El aspecto más dañino del estrés es que tiende a "pegarse". Al principio, puede que no sea percibido de cuánto pueda afectar. Por lo tanto es importante conocer las signos de alerta y los síntomas frecuentes: (44).

Señales cognitivas, incluye pérdida de memoria, poca concentración, ausencia de juicio, pensamientos preocupantes y constante.

Síntomas de comportamiento: síntomas emocionales, depresión, miedo y excitación, cambio de humor, irritabilidad, soledad y aislamiento.

Síntomas físicos: Dolor, problemas digestivos, náuseas, mareos, dolor torácico, taquicardia, disminución de la libido, Resfriados recurrentes.

Señales de comportamiento: cambios en la alimentación, dormir demasiado o muy poco, ignorar la responsabilidad, Consumo de sustancias tóxicas para relajarse, morderse las uñas.

Entre otros síntomas comunes también se mencionan (45):

- Falta de motivación o concentración: las personas pueden perder parte de su enfoque cuando están demasiado preocupadas con una cosa para prestar atención a otras cosas.
- Problemas en la salud mental: depresión o ansiedad.
- Los cambios de peso son provocados por los malos hábitos alimenticios y el estrés.

Un estilo de vida sedentario frecuentemente resulta en cambios en el apetito.

- Dificultades sexuales: la fatiga relacionada con el estrés puede durar mucho tiempo y provocar problemas en una variedad de áreas de la vida, incluido el sexo.
- Rigidez en la mandíbula y el cuello.
- Dormir demasiado o insomnio: tanto la cantidad como la calidad del sueño se ven afectadas por la dificultad para conciliar el sueño, que es una fuente común de estrés.
- Desgaste celular: Al descansar lo suficiente, puede recuperarse y detener el proceso de desgaste provocado por el estrés. Cuando una persona no duerme lo suficiente, las situaciones estresantes se acumulan y no son constantemente hiperactivas. Las personas que se ven afectadas por estas situaciones pueden tener problemas emocionales y físicos.

Estrés laboral

Maset (46) refiere que el estrés laboral es un problema cada día más común, que definimos como la unión de respuestas cognitivas, fisiológicas y emocionales ante la adversidad. En otras palabras, es una respuesta mental y física a los desafíos que ocurren en nuestro entorno y empleo que afectan nuestro trabajo, desempeñan nuestras funciones, El estrés excesivo en el lugar de trabajo es la causa del estrés laboral. Esto a menudo se debe a un desequilibrio entre las demandas del trabajo (y las demandas del trabajo en sí) y la capacidad o los recursos para cumplir con las demandas del trabajo de manera efectiva. Aunque a veces puede provenir de factores muy extraños para los empleados. La cantidad de síntomas puede ser desde sentimientos ligeramente malos hasta depresión severa, casi siempre acompañada de fatiga y debilidad.

Numerosos factores estresantes psicosociales se asocian con frecuencia con la vida laboral, y estos factores estresantes ocasionalmente pueden causar conflictos emocionales debido a cosas como demandas irrazonables o la incapacidad de cumplir con un horario. Ante las

demandas laborales, el mecanismo de activación toma decisiones más rápido, el proceso de acción es más corto y piensa más organizado. De esta manera, se mejora el rendimiento al aumentar la productividad de los empleados.

Selye (47) señala que es una respuesta o síndrome fisiológica a diversas sustancias nocivas de condición física o química presentes en el entorno.

Lazarus et al. (48) refiere que el estrés laboral es el producto de la interacción de una persona con el medio profesional y que los trabajadores perciben este estrés como abrumador, que excede sus recursos y afecta el bienestar y la salud.

Causas del estrés laboral:

El Instituto Nacional De Salud Pública (49) menciona las siguientes causas:

- Correspondientes al trabajo: Expectativas financieras, poco pagadas, Presión, malestar o acoso del empleador en el lugar de trabajo, actividad muy responsable, las funciones conflictivas de los trabajadores, Falta de motivación, falta de incentivos, conflicto entre empleados o empleadores, Demasiado trabajo, riesgo físico constante, trabajando demasiado, trabajo rápido, preocupaciones sobre ser despedido. Aceleración de las labores, falta de tiempo, descontrol, poca colaboración en tomar de acuerdos, escaso apoyo entre pares, escaso desarrollo profesional, inestabilidad laboral, largas jornadas laborales, baja remuneración, hostigamiento psicológico y sexual.
- Correspondientes a domicilio-centro de labor: Responsabilidades y roles en conflicto, especialmente para las mujeres, Trabajar en casa, miembros de la familia expuestos al riesgo laboral, Riesgo de violencia doméstica, agresión física, problemas de pareja, problemas con los hijos u otros miembros.
- Personales: Competitiva, Intensidad en labores, inseguridad, frustración, ansiedad, perdida de autocontrol.

Dimensiones del Estrés laboral según la OIT:

Sigueñas et al. (50) cita a Ivancevich en 1899, quienes crearon herramientas de medición para la dimensión del estrés laboral que se describe a continuación en una nación de habla hispana, fueron útiles para este estudio.

Clima organizacional: Se cree que un conjunto de factores de estilo de vida denominados colectivamente "clima organizacional" tienen un impacto significativo en el desarrollo y crecimiento del talento.

Estructura Organizacional: El método por el cual las personas son coordinadas. La coordinación de esfuerzos, los objetivos compartidos, la división del trabajo y la autoridad jerárquica son generalmente cuatro rasgos compartidos por todas las organizaciones.

Ámbito organizativo: La presencia y disposición del espacio de trabajo real. Cualquier tipo de trabajo puede tener un mayor riesgo debido a las instalaciones físicas inadecuadas o la falta de estas.

Tecnología: este término se refiere a las herramientas y los recursos que los empleados necesitan para hacer su trabajo de manera efectiva, así como la instrucción y el apoyo que reciben para usarlos.

Influencia del liderazgo: capacidad de alguien, particularmente un jefe, para dar forma a las acciones de los demás a fin de producir los resultados deseados.

Falta de cohesión: describe grupos sociales que luchan por funcionar como una unidad a diario.

Respaldo de grupo: Para que cada miembro del grupo cuente con el apoyo de los demás, es importante fomentar relaciones interpersonales positivas en el lugar de trabajo. La comunicación dentro del grupo se hace posible a través del respeto mutuo.

Estresores Laborales:

La profesión de enfermería es el hogar de muchos factores estresantes que surgen de las condiciones específicas de la profesión y pueden afectar negativamente a los pacientes y las instalaciones de atención médica. El estrés laboral existe en todo tipo de organización y ocupaciones, pero cada departamento y servicio hospitalario tiene sus propias características.

Teniendo en cuenta los siguientes factores, Oswaldo et al. (51) en la revista Integración informó en 2015 que las situaciones estresantes que se presentan en nuestro entorno, ya sean provocadas por estímulos humanos o ambientales, desbordan el nivel de tolerancia de cada persona. Se describen las siguientes dimensiones:

Estresores físicos: Las condiciones de trabajo que tienen un impacto en la forma en que los profesionales de la salud brindan atención están reguladas por la agencia, que debe desarrollar y poner en marcha planes de acción para revertir los resultados desfavorables.

Encabezando:

- Carga de trabajo: circunstancias que van más allá de lo que un empleado puede manejar, como estrés, mayor rendimiento, etc.

Además de otros efectos, el exceso de jornada laboral puede tener los siguientes:

- Carga mental: la cantidad de esfuerzo mental requerido para realizar una tarea.
- Inadecuado control sobre las tareas, actividades aprendidas y/o ejecución.
- Múltiples tareas: monótonas, rutinarias, no hay que hacer nada nuevo, todo sigue igual.
- Subutilización de habilidades: Las tareas asignadas son demasiado difíciles.
- Falta de participación: no posee iniciativa, toma de decisiones y resolución de problemas.

Estresores psicológicos: Se permite que las variables de respuesta cambien en respuesta al estrés, las necesidades individuales y las circunstancias.

- Muerte y miseria. Los factores estresantes específicos de la atención que varían según los factores incluyen las experiencias de dolor y muerte de los pacientes.
- Falta de apoyo social: salud física y mental que se ve afectada negativamente por la enfermedad o ayuda en la recuperación de quienes la padecen.
- Falta de preparación profesional: no cuentan con las competencias, habilidades y experiencia necesarias para desarrollarse de manera óptima, y experimentan estrés al no cumplir con las tareas asignadas.
- No están seguros de los tipos específicos de compensación que se ofrecen en la industria, lo que lleva a la insatisfacción con su trabajo y desempeño profesional, no porque sean incompetentes.

Estresores sociales: Irritación e irritación provocada por eventos regulares, que es una condición patológica con problemas no resueltos que es de baja intensidad.

- Las discusiones pueden generar interacciones incómodas o conflictos interpersonales con compañeros de trabajo, gerentes o usuarios.
- Relación con los pacientes: Los conflictos ocurren cuando los pacientes son combativos.
- Relación con familiares: fuentes de presión laboral, exceso de visitas y otros factores.

Riesgos de estrés laboral para la salud

La exposición directa de la salud está asociada con alteraciones musculo esqueléticas como; enfermedades cardíacas, enfermedades gastrointestinales, presión arterial elevada, dolores de cabeza y dolor de espalda. Una investigación reciente de la escuela

Estadounidense de Neurología encontró que los colaboradores con arduos trabajos y con bajo mando insuficiente sobre su función tenían un 58 % más de probabilidades de desarrollar isquemia y un 22 % más de probabilidades de sufrir una hemorragia cerebral, (52).

La OMS considera que el 21-32% de los casos de Presión alta en Latinoamérica están vinculados con las elevadas exigencias del trabajo. Además, el estrés laboral crónico genera trastornos psicológicos como el síndrome de burnout y el deterioro mental, afectar el desempeño del trabajador, conduciendo a comportamientos no saludables como el adicciones, así lo menciona el INSP (49).

En este contexto, la OIT reconoce el vínculo entre los factores técnicos, sociales y económicos y la creciente prevalencia del estrés laboral y otras patologías de la mente asociadas con jornadas laborales (53).

Rara vez usamos la palabra "estrés". Se ha convertido en parte del vocabulario de todos. Todos lo usamos mucho. Sin embargo, esto es un error porque el estrés no es cualquier cosa. Las consecuencias pueden ser graves para la salud, desde la perspectiva de los afectados, el estrés laboral puede provocar: enfermedades y patologías, problemas motores y cognitivos, dolencias de la inmunidad a la sexualidad, los trastornos mentales graves a veces conducen al suicidio.

Factores causantes de estrés a las enfermeras

López et al. (54) refiere el estrés como uno de los factores primordiales de las malas relaciones interpersonales entre las enfermeras y la relación con el paciente y su entorno, por eso es importante describir los principales factores causantes de estrés en enfermeros, en primer lugar se encuentra el personal insuficiente en las áreas de hospitalización, la demanda de pacientes amerita contar con personal necesario para cubrir las necesidades del salud, el ambiente ruidoso, principalmente en las enfermeras de cuidados intensivos,

ya que el aparataje de monitoreo demanda muchas alarmas, este, también podría influir en la manera en cómo las enfermeras deben lidiar con el estrés, el cuidado individualizado y meticuloso que se brinda al pacientes en un área crítica a la hora de trabajar también es un factor estresante comúnmente percibido, las diferentes razones que enfrentan diariamente con familiares, pacientes incluso colegas y jefes, son alarmantes factores de estrés que muchas veces afectan de manera que muchos de ellos optan por dimitir responsabilidades y obligaciones,.

Asertividad

Asertividad se refiere a la capacidad personal para manifestar sentimientos y pensamientos en el momento preciso y adecuado, y sin menospreciar la opinión y derecho de los demás. En otras palabras, nos referimos a una forma efectiva de comunicarse en cualquier situación donde una persona puede ser directa, honesta y expresiva. El principio de confianza en uno mismo es un profundo respeto por uno mismo, solo creando tal respeto podemos respetar a los demás (7).

Con asertividad somos capaces de presentarnos de manera honesta, abierta y auténtica cuando tenemos confianza, y esto fomenta conscientemente un estado de confianza que nos aleja de situaciones que nos enojan o nos hacen sentir estresados o ansiosos. Todo el mundo se expresa durante las actividades rutinarias y, en estas circunstancias, debemos utilizar nuestras habilidades sociales para participar en la conversación.

En la variable de asertividad, Alonso et al. (55), en el 2009 menciona que Wolpe inició la definición de asertividad en 1958 y menciona que es la manifestación libre de sentimientos que no provocan ansiedad.

Para Alberti et al. (56), la confianza de una persona en sus intereses más importantes cuando se siente cómoda expresando sus sentimientos sin hacer sentir mal al receptor.

Interacciones sociales de asertividad:

Para García et al. (57), en 1994 lo establecieron como una cualidad de confianza en sí mismo que tiene una persona en el trato consigo mismo y con los demás.

Luego enfatizan que tiene cuatro interacciones sociales:

Primero el estilo pasivo, que es cuando tienen un comportamiento acomplexado, no comunica sentimientos y pensamiento, su interacción es débil. Los comportamientos al hablar se caracterizan por barreras del habla, tensión y reticencia, y las personas que utilizan este estilo de comunicación experimentan con frecuencia depresión, ansiedad y una sensación de impotencia. Además, adaptan su comportamiento a las demandas de los demás, olvidan sus propios pensamientos o sentimientos y, en ocasiones, recurren a arrebatos emocionales descontrolados cuando su frustración supera su nivel.

Segundo es el estilo violento donde intimida con sus opiniones para ser aceptado, porque es un ser agresivo contra el resto. Este enfoque de comunicación demuestra una forma de pensar estricta y rígida, así como una forma inapropiada y dura de interactuar con los demás. Las personas agresivas tienden a hacer que la otra persona se sienta nerviosa, ansiosa y culpable. Ignoran las necesidades y los sentimientos de otras personas y ven la confrontación como un asunto personal que solo puede resultar en éxito o fracaso.

Tercero, el estilo persuasivo el cual expresa sus pensamientos positivamente sin imponer sus pensamientos a los demás. Las personas seguras de sí mismas poseen un sentido de control emocional y son plenamente conscientes de sus derechos. Su calma hace que se respete y acepte porque siempre está pendiente de lo que quiere y siente. Esto implica mantener una actitud tranquila, hablar en un tono suave, transmitir sus ideas de manera clara y concisa, y otorgar el mismo valor a las necesidades de los demás que a las propias. Por último, el estilo pasivo-agresivo donde la persona no está seguro de sus ideales no cree en sí mismo, y ello conduce a una acumulación de ira por experiencias de desilusión.

Tipos de asertividad:

Rodríguez (58), en el 2022 menciona cuatro tipos:

- **Asertividad básico:** Esta es la versión más simple de este tipo de comunicación. Simplemente afirma y expresa sus derechos, opiniones, sentimientos o necesidades. Asimismo, saber decir sí o no cuando es necesario puede considerarse una de las formas básicas de autoconfianza.
- **Asertividad Contextual:** Es la habilidad de decirles a otros cómo nos afectan sin culparlos o atacarlos. Es una habilidad básica para resolver conflictos y minimizar discusiones mientras se mejoran las relaciones con otras personas.
- **Asertividad empático:** un tercer tipo de asertividad se utiliza para reconocer y validar los sentimientos, puntos de vista o necesidades de otra persona. Así que sueles expresar peticiones o sentimientos u opiniones. El asertividad empático es especialmente importante en las relaciones románticas. Esto se debe a que el interlocutor acepta mejor lo que se dice si se siente comprendido y apreciado.
- **Asertividad escalado:** Usualmente usada de manera amistosa, es efectiva para conseguir lo que queremos. Pero a veces tenemos que tratar con personas que insisten en violar nuestros derechos o límites o en ignorar nuestras preferencias. En tales casos, es necesario utilizar la escala de confianza. Simplemente declara nuestros deseos o necesidades con fuerza creciente, pero nunca utilizando la agresión.

Los enfoques del asertividad:

Gonzales et al. (59) cita a Gaeta et al. quien hizo los estudios relacionados con la adaptación de humanos y animales al ambiente; cuando el poder excitatorios son predominantes, están destinadas al acto y la emoción; de lo contrario, cuando las fuerzas inhibitorias son dominantes, aparecen confusas y amenazantes, las emociones y se suprimen.

- Enfoque humanista: el individuo enfatiza los elementos más abstractos y sensibles para que la persona pueda realizarse. El enfoque humanista enfatiza la importancia del individuo y su valor personal, reconociendo la iniciativa y la creatividad humanas, y también se enfoca en el desarrollo de los valores humanos y la autorrealización, enfatizando el crecimiento y potencial individual. Mejorar. Una presunción existencial de que las personas tienen libre albedrío sirve como base desde un punto de vista humanista. La agencia o agencia personal incluye las decisiones que tomamos en la vida, los caminos que tomamos y sus consecuencias. Los seres humanos son inherentemente buenos y tienen una necesidad interna de mejorarse a sí mismos y al mundo.
- Enfoque cognitivo: el individuo cree y expresa lo que siente y quiere, respetando sus propios derechos y los derechos de los demás. Contrariamente a los enfoques cognitivos, que ponen énfasis en los procesos mentales que tienen lugar en las respuestas individuales, el conductismo sostiene que los procesos cognitivos están esencialmente encerrados en una "caja negra", y la única parte de ellos que se puede observar es el comportamiento que resulta de ellos por el estímulo. Al igual que las computadoras, que codifican, almacenan y manipulan símbolos y representaciones, los enfoques cognitivos hacen comparaciones con los sistemas de procesamiento de datos.

La confianza en uno mismo es un factor clave en el lugar de trabajo, ya que ahora se espera que los empleados de una organización estén comprometidos con los resultados de la organización. Un socio seguro de sí mismo recibe beneficios positivos tanto en lo personal, desarrollando favorablemente su autoestima, seguridad personal, autoimagen, como en su trabajo, resolviendo situaciones muy difíciles y aumentando la eficiencia. Así lo menciona Hernández (60).

Dimensiones de asertividad

Gracia et al. (57), es una habilidad que determina una clase de interrelación y expresa cualidades y características personales y actos de respeto hacia aquellos con quienes se interactúa. Según el mismo autor, las dimensiones de la asertividad son:

Auto-asertividad que se define como la autoconciencia de una persona y que este es consciente de sus derechos básicos de asertividad. La confianza se trata de estar en un estado de vida constante en el que cada acción lleva a la siguiente y somos totalmente responsables de nuestras propias vidas y las moldeamos nosotros mismos.

Cuando hablamos de autoconfianza, es importante entender la importancia de la autoaceptación, cuando este comportamiento valida y confirma que lo que voluntariamente aceptamos y aceptamos es válido. nos obliga a reconocer y demostrar nuestros propios intereses al mismo tiempo que aceptamos y demostramos los resultados de nuestras acciones.

Hetero-asertividad, se basa en que esa persona cree y respeta el asertividad básico de otras personas. La hetero-asertividad se define operativamente como un comportamiento que respeta la sinceridad y sinceridad de la expresión de sentimientos, gustos, valores, deseos o preferencias de otra persona.

Los poderes ejecutivos se denominan derechos humanos básicos. También se considera un elemento de autoafirmación.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

H0: No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₀: No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

H₁: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

H₀: No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

H₁: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleó el método hipotético-deductivo. Es hipotético porque se plantearon hipótesis como solución al problema y es deductivo porque las soluciones se obtuvieron de lo general a lo particular (61).

3.2. Enfoque investigativo

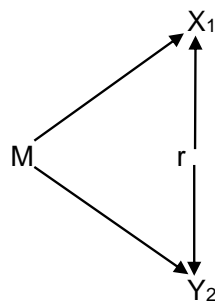
El estudio tuvo un enfoque cualitativo con el propósito de obtener referencias de forma numérica y posteriormente analizar de manera confiable con métodos estadísticos (62).

3.3. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada ya que se busca resolver el problema a través de una hipótesis de estudio y lograr una propuesta de solución al problema planteado (63).

3.4. Diseño de la investigación

Tiene un diseño no experimental por razones que no se manipularon las variables por que se observara el desarrollo; de corte transversal ya que el estudio recopiló la información en un tiempo específico, y su interrelación en un determinado momento donde se explicará la asociación entre las variables; con un estudio de periodo corto de tiempo (62).



De donde:

M = Muestra integrada por los profesionales de enfermería.

X1 = Afrontamiento al estrés

Y2 = Asertividad

r = Grado de relación de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Estuvo conformada por 210 enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

Muestra:

Fue de 136 enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, se empleó la fórmula para poblaciones estadísticas considerando un error del 5%.

$$\frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{N \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = ¿?

Z2 = 1.96 (nivel de confianza 95%)

p = variabilidad 0.5 (proporción estándar)

q = variabilidad 0.5 (diferencia de 1)

N = 210 (población de trabajo)

E2 = 0.05 (error estándar)

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 210}{210 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{201.684}{0.525 + 0.9604} = \frac{201.684}{1.4854} = 136$$

Muestreo:

Fue de tipo probabilístico aleatorio simple y para la selección se consideraron criterios de exclusión e inclusión.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.
- Enfermeros con tiempo de labores mayor a 03 meses.

- Enfermeros que otorguen su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Todo personal que no sea profesional de enfermería.
- Personal con descanso médico y/o vacaciones.
- Personal que no desea resolver de forma voluntaria el cuestionario.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estrés laboral

Definición conceptual: El estrés laboral es un problema cada día más común, que definimos como la unión de respuestas cognitivas, fisiológicas y emocionales ante la adversidad. En otras palabras, es una respuesta mental y física a los desafíos que ocurren en nuestro entorno y empleo que afectan nuestro trabajo, desempeñan nuestras funciones (46).

Definición operacional: El estrés laboral son las respuestas cognitivas, fisiológicas y emocionales ante la adversidad que presentan los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, y que ocurren cuando el entorno es afectado en el desempeño de las funciones. El cual será medido con la escala de estrés laboral de la OIT/OMS.

Variable 2: Asertividad

Definición conceptual: Asertividad se refiere a la capacidad personal para manifestar sentimientos y pensamientos en el momento preciso y adecuado, y sin menospreciar la opinión y derecho de los demás. En otras palabras, nos referimos a una forma efectiva de comunicarse en cualquier situación donde una persona puede ser directa, honesta y expresiva (7).

Definición operacional: La asertividad es la forma efectiva de comunicarse en cualquier situación donde la opinión puede ser directa, honesta y expresiva, siendo también la capacidad para manifestar sentimientos y pensamientos de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en un preciso momento sin menospreciar la opinión de los demás.

Operacionalización de variables

Variable 1: Estrés laboral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Estrés laboral	El estrés laboral es un problema cada día más común, que definimos como la unión de respuestas cognitivas, fisiológicas y emocionales ante la adversidad. En otras palabras, es una respuesta mental y física a los desafíos que ocurren en nuestro entorno y empleo que afectan nuestro trabajo, desempeñan nuestras funciones. (46)	El estrés laboral son las respuestas cognitivas, fisiológicas y emocionales ante la adversidad que presentan los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, y que ocurren cuando el entorno es afectado en el desempeño de las funciones. El cual será medido con la escala de estrés laboral de la OIT/OMS.	Clima Organizacional Estructura Organizacional Territorio Organizacional Tecnología Influencia del líder Falta de cohesión Respaldo del grupo	(1, 10, 11, 20) (2, 12, 16, 24) (3, 15, 22) (4, 14, 25) (5, 6, 13, 17) (7, 9, 18, 21) (8, 19, 23)	Ordinal	Alto nivel de estrés > 154 Intermedio nivel de estrés 118 – 153 Estrés laboral propiamente dicho 91 – 117 Bajo nivel de estrés < 90

Variable 2: Asertividad

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Asertividad	Asertividad se refiere a la capacidad personal para manifestar sentimientos y pensamientos en el momento preciso y adecuado, y sin menospreciar la opinión y derecho de los demás. En otras palabras, nos referimos a una forma efectiva de comunicarse en cualquier situación donde una persona puede ser directa, honesta y expresiva. (7)	La asertividad es la forma efectiva de comunicarse en cualquier situación donde la opinión puede ser directa, honesta y expresiva, siendo también la capacidad para manifestar sentimientos y pensamientos de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en un preciso momento sin menospreciar la opinión de los demás.	Auto-asertividad	(3, 7, 5, 6, 15, 1, 8, 13, 14, 10, 16, 12, 17, 18, 2, 4, 11, 9 Y 20)	Ordinal	Alta 75-95
			Hetero-asertividad	(22, 30, 27, 29, 23, 30, 24, 31, 35, 34, 28, 21, 26, 25, 32 Y 33).		Media 30-75

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente estudio utilizó la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de 2 instrumentos. Recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información (62).

3.7.2. Descripción

Para la recogida de información sociodemográfica se utilizaron los siguientes instrumentos:

Perfil social demográfico: para identificar información como género (masculino y femenino), edad (en años), estado civil (con y sin pareja), tipo de contrato (temporal e indefinido), tiempo de labor (de 6 meses a mayor de 20 años), labora en otro lugar (sí o no).

Para la variable estrés laboral: se utilizó la “escala de estrés laboral de la OIT_OMS”, es una de las escalas de estrés laboral más importantes en el estudio de individuos. Grupos y organizaciones, fue desarrollada conjuntamente por la OIT y la OMS.

Para la variable asertividad: se utilizó la escala de asertividad el “auto informes de conducta asertivo (ADCA1)”, el cuestionario está diseñado para considerar la utilidad de evaluar el grado en que los individuos interactúan entre sí a través de auto informe. Actos persuasivos-sistema. Cognición, que puede ser un instrumento de autoconfianza y un regulador del comportamiento afectivo, fue desarrollado el 994 por García Pérez y Magaz Lago.

Instrumento para Estrés Laboral: Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS

El cuestionario de escala de estrés laboral ha sido elaborado en base a la teoría del esfuerzo-recompensa, un modelo que surge frente a las teorías tradicionales que contribuyeron al estudio de estrés laboral. Esta teoría remarca la importancia del aspecto emocional. Según esta teoría hay tres tipos de recompensas: el estatus o posición en la organización,

recompensa de la estima y gratificación monetaria. Bajo este modelo se creó el Cuestionario de Desequilibrio de la Recompensa del Esfuerzo, el cual, según Medina, Preciado y Pando en el 2007 ha sido traducido a diversos idiomas. Se obtiene una confiabilidad calculada por el alfa de Cronbach $\alpha=0,70$ o superior y validez factorial sobre 0,90 del cual se validó el usado por la OIT-OMS. Luego de ello se ha validado la prueba en países como México, y Venezuela, sin embargo, era importante validarlo en la población peruana para la utilización de este, y obtener datos más exactos en relación con los niveles de estrés laboral.

Basada en la aplicación de la escala de estrés laboral de la OIT, esta definición operativa del estrés laboral identifica las diversas dimensiones de estrés en el trabajo que ofrece datos sobre las dimensiones.

La propuesta de Ivancevich y Matteson de 1989 para el Works Stress Questionnaire, fue una de las escalas de estrés laboral más importantes en el estudio de individuos. Grupos y organizaciones, fue desarrollada conjuntamente por la OIT y la OMS. Dimensiones como el clima, la estructura. La tecnología, la geografía y la gestión están relacionadas con las organizaciones; los roles, la carga de trabajo, el desarrollo profesional y las responsabilidades hacia los demás están relacionados con las personas; y las dimensiones de cohesión y apoyo están relacionadas con los entornos grupales. La escala de estrés ocupacional de la OIT/OMS fue una de las escalas más utilizadas en América Latina, y su adaptación a los países de la región es de gran interés.

Las 25 preguntas que componen la Escala de Estrés Laboral de la OIT/OMS fueron calificadas en una escala tipo Likert del 1 al 7, donde 1 significa nunca y 7 siempre. Las preguntas están redactadas de acuerdo con las siete dimensiones sugeridas:

- Clima Organizacional (1, 10, 11, 20)

- Estructura Organizacional (2, 12, 16, 24)
- Territorio Organizacional (3, 15, 22)
- Tecnología (4, 14, 25)
- Influencia del líder (5, 6, 13, 17)
- Falta de cohesión (7, 9, 18, 21)
- Respaldo del grupo (8, 19, 23)

Las dimensiones de la escala también se pueden separar en categorías baja, media, estresante y alta según la cantidad de estrés presente en el trabajo.

- Bajo nivel de estrés < 90
- Intermedio nivel de estrés 91 - 117
- Estrés laboral 118 – 153
- Alto nivel de estrés > 154

Instrumento para Asertividad: Cuestionario de evaluación de Asertividad ADCA-1

El cuestionario de escala de asertividad ADCA 1, utilizó numerosas bases teóricas, Pain cita a Gil como marco general para las habilidades sociales, por su amplitud y por sintetizar las distintas definiciones de habilidades sociales: 1) dimensión conductual, 2) dimensión personal y 3) dimensión situacional, el cual toma en cuenta el carácter interpersonal, las consecuencias del comportamiento y la importancia del contexto socio cultural en la que se encuentra la persona. El instrumento ADCA 1 se basa en estas mismas nociones, presentando la definición de Combs y Slaby que de manera sintética resalta la interacción, la aceptación social y las consecuencias positivas para las personas. También toma en cuenta la teoría del aprendizaje social que permite entender a las habilidades sociales como conductas aprendidas producto de 1) refuerzo positivo directo, 2) aprendizaje observacional. Estos 2

mecanismos explican tanto la adquisición de las habilidades sociales necesarias para actuar propiamente o algún déficit en las mismas.

La asertividad se midió mediante la escala de evaluación de asertividad de García y Magaz, instrumento con respuestas de escala de Likert. García, y Magaz en 1994 son creadores del informe de actitud asertiva con muestra de 623 estudiantes universitarios en España – Madrid, usando para las muestras la prueba T de Student entre Hetero - asertividad con puntaje de 0.85, Auto- asertividad con puntaje 0.90 con niveles de significancia de 0.000, donde muestra valides y confiabilidad en la prueba. Esta prueba tubo por finalidad dar a conocer estilos de comportamiento de una persona, estilos como: asertivo, pasivo, agresivo, presenta 35 ítems, 20 de ellos evalúan el auto-asertividad, los 15 restantes evalúan la hetero-asertividad. Presentan dos dimensiones:

- Auto-asertividad, basándose el respeto por nuestra persona, hacer valer nuestros derechos y demostrarlo mediante una correcta interrelación. (3, 7, 5, 6, 15, 1, 8, 13, 14, 10, 16, 12, 17, 18, 2, 4, 11, 9 y 20)
- Hetero-asertividad, lo describe como el respeto por las demás personas y su diferente manera de pensar. (22, 30, 27, 29, 23, 30, 24, 31, 35, 34, 28, 21, 26, 25, 32 y 33).

En el Perú, Paín adaptó la prueba de Auto informe de conducta asertiva, fue aplicado a 443 docentes de 19 regiones del país. Tuvo como resultado un Alfa de Cronbach de 0.9.

Como alternativas de respuesta se tiene: CN = nunca, casi nunca, AV = a veces, en ocasiones, AM = a menudo, con frecuencia.

Las dimensiones de la escala también se pueden separar en categorías alta, media, baja.

- Alta 75-95
- Media 26-74
- Baja 5-25

3.7.3. Validación

Validez del instrumento de Estrés Laboral:

Validación del contenido

El estudio involucró a 254 empleados que asistían a consultorios dentales privados o universidades en Guadalajara, México. El número de participantes se determina de acuerdo con los requisitos de validación de la escala. La edad de los participantes osciló entre 17 y 66 años, con una media de 32,96 y una desviación estándar de 11,27. El 53,3% (136) eran mujeres y el 46,3% (118) eran hombres. Los niveles de estudio van desde la escuela primaria hasta los estudios de doctorado. Los participantes revelaron sus ocupaciones, incluidas las de generalistas, gerentes, técnicos profesionales y docentes. La duración de este puesto varía de seis meses a treinta y cinco años (64).

Validación de construcción

El cuestionario de estrés laboral emitido por OIT-OMS consta de 25 ítems, que incluyen: estructura y clima organizacional, tecnología, influencia gerencial, territorio del grupo de trabajo y cohesión. Esto se confirmó en una muestra de 38.072 empleados de todos los sectores manufactureros por tipo de actividad, tamaño de la empresa, nivel socioeconómico de la organización, edad, género, tiempo de servicio en la organización y cargo sujeto de los empleados. Como resultado de su capacidad para predecir las fuentes de riesgo psicosocial, la confiabilidad con el coeficiente Alpha de Cronbach fue de 0.966, lo que represente alta confiabilidad. Si la condición es "nunca" o "siempre", hay siete respuestas posibles (1 a 7) para cada pregunta de la encuesta (64).

Validación para población peruana

Lo realizó la Mg. Angela Suarez Tunanña; se realizaron ajustes a la escala de estrés ocupacional de la OIT y la OMS. De la muestra de 203 colaboradores que laboraban como asesores telefónicos, 89 colaboradores laboraban en el área de atención al cliente del contact

center Lima y 114 colaboradores se encontraban en el área de ventas. Los resultados mostraron que la Escala de Estrés Laboral alcanzó adecuadas propiedades psicométricas: fiabilidad metodológica internamente consistente (alfa de Cronbach = 0,972) y validez estructural y de contenido. Finalmente, se escaló la muestra total (65).

La validación se realizó mediante el uso de datos recopilados del Lima Contact Center, se utilizó un procedimiento conocido como análisis factorial de componentes principales para evaluar la validez del instrumento. El cuestionario constó de ítems con pesos factoriales superiores a 0,37, y la validez relativa del cuestionario global es del 65% (65).

Validez del instrumento de Asertividad:

Validación del contenido

Se consultó a seis expertos en la materia como parte de un método de jurado utilizado para evaluar la validez de contenido del ADCA-1.

- 1) Si cada uno de los elementos que componen la valoración de auto-asertividad es una reacción emocional asociada a una tendencia favorable a expresar los propios sentimientos o un acto de defensa de los propios gustos, elecciones o deseos.
- 2) Si todo elemento que conforma la valoración de hetero-asertividad forma una reacción emocional relacionada con la tendencia a respetar la expresión de los sentimientos o gustos, elecciones o deseos del otro. Cada juez asignó a cada caso una puntuación de 1 en caso afirmativo y 0 en caso negativo. En todos los casos, la respuesta es un sí unánime (66).

Validación de construcción

Para este cálculo, los datos se obtuvieron de cuestionarios llenados por varios estudiantes de 12 a 18 años, estudiantes universitarios de 17 a 20 años, adultos de 20 a 25 años en

psicología, derecho, periodismo, educación y medicina, así como el conjunto de la población. Las muestras se tomaron de diferentes centros educativos públicos y privados y de diferentes grupos de adultos de las provincias de Madrid, Baleares y Vizcaya. El índice de consistencia interna para cada escala obtenido con el programa estadístico “confiabilidad” en el paquete de software SPSS-8 es el siguiente: (66)

Auto-Asertividad 0.90

Hetero-Asertividad 0.85

Validación para población peruana

Administrada por José Ramírez Julca, se determinaron las propiedades psicométricas de la escala de autoestima ADCA-1 con base en un diseño psicométrico no probabilístico para una población estudiantil universitaria (N=1142); ocho jueces analizaron la validez de contenido utilizando la V de Aiken, y la validez de constructo se ajustó para las correlaciones de la prueba de ítems utilizando Pearson (n = 287) y se ajustó aún más para la bondad de ajuste utilizando análisis factorial confirmatorio y chi-cuadrado; la fiabilidad de la estabilidad fue probada por Pearson (n=120); La confiabilidad de la consistencia interna se obtuvo mediante el alfa de Cronbach (n = 287) y la prueba de normalidad (n = 109) utilizando como valor no paramétrico la U de Mann Whitney (n = 287) (67).

Los resultados mostraron un perfecto y alto nivel: correspondencia con la estructura teórica, claridad y consistencia, la validez de la estructura de la prueba unitaria modificada tuvo una correlación altamente significativa ($p < .01$) con las respectivas escalas, existió un buen grado de discriminación (0.320 y 0.520), con buen ajuste (0.860 a 0.872), diferencias altamente significativas ($p < .01$), validez consistente. La consistencia interna en la población

de estudio es alta; la fiabilidad de la escala fue muy buena y respetable. La estabilidad del cuestionario fue muy importante en cuanto a asertividad y hetero-asertividad (67).

La validación se realizó mediante análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio, concluyendo dos dimensiones:

auto-asertividad (3,7,5,6,15,1,8,13,14,10,16,12,17,18,2,4,11,9,20),

hetero-asertividad (22.30.27.29.23.30.24.31.35.34.28.21.26.25.32.33) (67).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad de la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS

La confiabilidad de la escala utilizada en este estudio, que involucró un estudio de 203 consejeros telefónicos, se comprobó a través del análisis de consistencia interna mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach. Obtuvieron una puntuación de 0,9218 en la escala de estrés laboral OITOMS (65).

Confiabilidad de la Escala de Asertividad ADCA-1

Para garantizar que el instrumento sea confiable se realizaron 2 mediciones con aprox. ocho semanas de intervalo. Se seleccionaron aleatoriamente cuatro colegios de diferentes comunidades autónomas. Los solicitantes tuvieron las siguientes características: Muestra: 724 sujetos Rango de edad: 14-18 Sexo: 315 niños y 409 niñas, los coeficientes de correlación test-retest obtenidos fueron los siguientes: Auto-Asertividad: 0.87 Hetero-Asertividad: 0.83. Todos los análisis mostraron un nivel de significación de $p < 0,001$ (67).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

- Se gestionó el permiso formal a la entidad para la aplicación respectiva de instrumentos. También se solicitó el permiso a la jefatura de enfermería y a las diferentes jefaturas de las demás unidades.
- La recopilación de los referencias o datos se realizó de forma presencial mediante una entrevista en el mismo servicio, en los tiempos libres de las(os) enfermeras(os). También se realizó de forma virtual.
- Se solicitó el permiso para acceder a algunas reuniones virtuales programadas para poder presentar e informar la investigación a realizar, para luego enviar el enlace para acceder al cuestionario.
- Se solicitó al personal responder de forma verídica a cada una de las preguntas de los dos instrumentos.
- Al acceder al enlace, el personal encontró las indicaciones para responder el cuestionario, comenzando con las preguntas sociodemográficas para luego proseguir con el primer cuestionario (afrentamiento del estrés) y al concluir pasó al segundo instrumento (asertividad).

Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizó el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar fue calculado mediante el programa Excel (adaptado por el grupo Fistera). La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizó mediante el programa estadístico SPSS. Se utilizará un valor alfa de 0,05.

Luego se desarrolló un análisis estadístico inferencial utilizando las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk para determinar si la variable estrés laboral y sus

dimensiones se distribuyeron normalmente. A partir de ello, se usó el estadístico de correlación no paramétrico de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

No Maleficencia: Está enfocado en el principio hipocrático de Primum non nocere “ante todo, no hacer daño”. En la investigación se realiza de acuerdo a los beneficios de la investigación evitando causar daños a los participantes (68).

Justicia: Es donde la persona tiene igual dignidad que otra, independiente de cualquier circunstancia. Por ende, en la investigación tratamos a los participantes equitativamente y de manera justa evitando la discriminación, brindando un trato amable en cada momento de la entrevista (69).

Beneficencia: Es uno de los principios más evidente donde la persona es educada para hacer el bien hacia los demás. Por lo tanto, en toda la investigación se tuvo en cuenta no exponer a los participantes a situaciones que resulten daños físico, social o psicológico; de forma grave o permanente, como también se aseguró que la información recopilada será utilizada de forma estricta solo para fines de la investigación (69).

Autonomía: Es cuando uno tiene la capacidad para decidir, expresando el deseo que tiene. En la presente investigación se aceptó todo tipo de opinión, consejo y decisión sobre el proceso de investigación, como también respetó de forma amigable si algún participante no deseó colaborar con la investigación (68).

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Estrés laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	21	15,4	15,4	15,4
Estrés laboral	47	34,6	34,6	50,0
Intermedio	48	35,3	35,3	85,3
Bajo	20	14,7	14,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

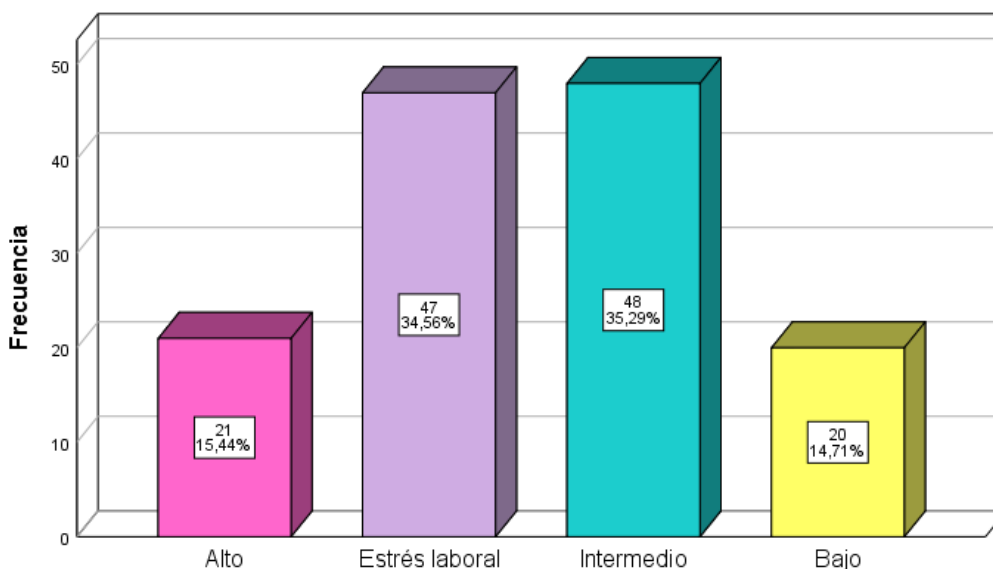


Gráfico 1. Estrés laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En cuanto a la variable estrés laboral, en la Tabla 1 y la Figura 1 se aprecia que del total de evaluados el 15,44% (21 enfermeras) se ubica dentro del nivel alto, asimismo, un 34,56% (47 enfermeras) posee estrés laboral propiamente dicho, además, otro porcentaje similar del 35,29%

(48 enfermeras) ha desarrollado un estrés de nivel intermedio y sólo el 14,71% (20 enfermeras) se encuentra en el nivel bajo.

Tabla 2. Estrés laboral en su dimensión clima organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	27	19,9	19,9	19,9
Estrés laboral	39	28,7	28,7	48,5
Intermedio	56	41,2	41,2	89,7
Bajo	14	10,3	10,3	100,0
Total	136	100,0	100,0	

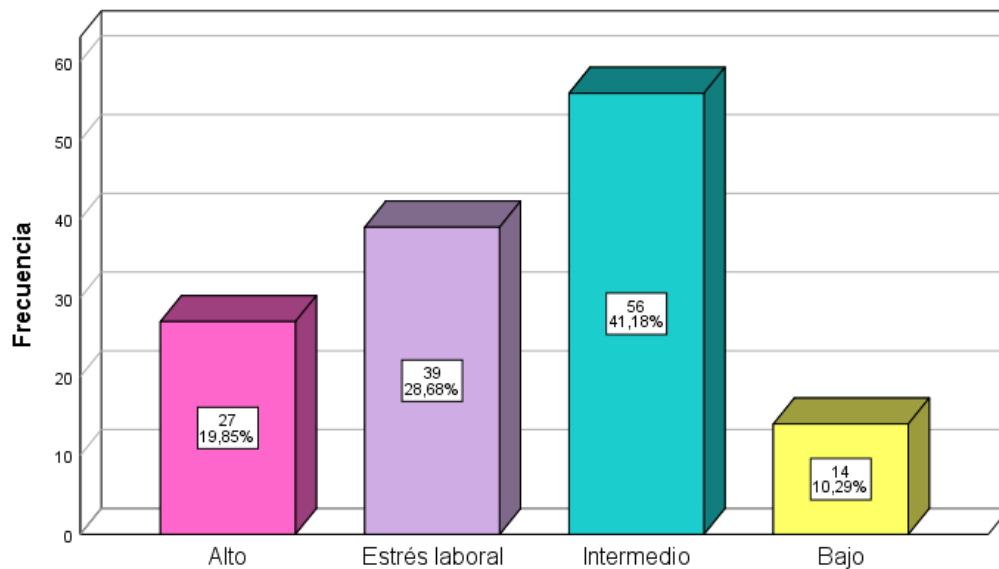


Gráfico 2. Estrés laboral en su dimensión clima organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Por otro lado, en cuanto a la dimensión clima organizacional, se tiene que un 19,85% (27 enfermeras) han desarrollado un nivel alto de estrés y el 28,68% (39 enfermeras) tienen estrés

laboral, asimismo, el 41,18% (56 enfermeras) desarrolló un estrés de nivel intermedio y apenas un 10,29% (14 enfermeras) tienen un estrés de nivel bajo.

Tabla 3. Estrés laboral en su dimensión estructural organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	14	10,3	10,3	10,3
Estrés laboral	40	29,4	29,4	39,7
Intermedio	75	55,1	55,1	94,9
Bajo	7	5,1	5,1	100,0
Total	136	100,0	100,0	

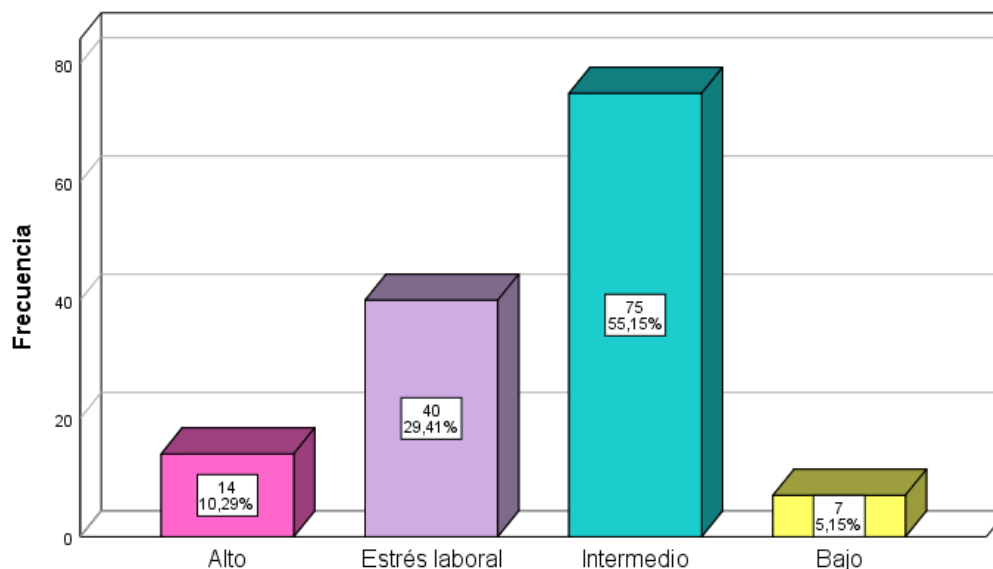


Gráfico 3. Estrés laboral en su dimensión estructural organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En cuanto a la dimensión estructura organizacional, se tiene que el 10,29% (14 enfermeras), asimismo, un 29,41% (40 enfermeras) poseen estrés laboral; el 55,15% (75 enfermeras), un estrés de nivel intermedio y solamente un 5,15% (7 enfermeras), un estrés de nivel bajo.

Tabla 4. Estrés laboral en su dimensión territorio organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	28	20,6	20,6	20,6
Estrés laboral	54	39,7	39,7	60,3
Intermedio	41	30,1	30,1	90,4
Bajo	13	9,6	9,6	100,0
Total	136	100,0	100,0	

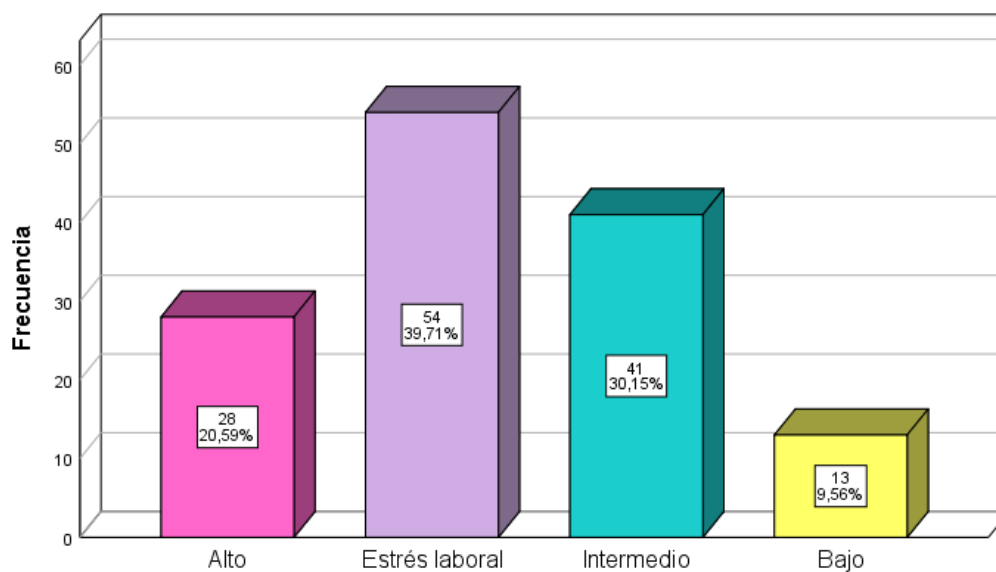


Gráfico 4. Estrés laboral en su dimensión territorio organizacional en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En relación con la dimensión territorio organizacional, del total de enfermeras evaluadas, se tiene que un 20,59% (28 enfermeras) han desarrollado un estrés alto; de manera semejante, un importante 39,71% (54 enfermeras) tienen estrés laboral propiamente dicho; el 30,15% (41 enfermeras), poseen un estrés de nivel intermedio y, de forma no destacada, el 9,56% (13 enfermeras) han desarrollado un estrés en el nivel bajo.

Tabla 5. Estrés laboral en su dimensión tecnología en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	34	25,0	25,0	25,0
Estrés laboral	68	50,0	50,0	75,0
Intermedio	14	10,3	10,3	85,3
Bajo	20	14,7	14,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

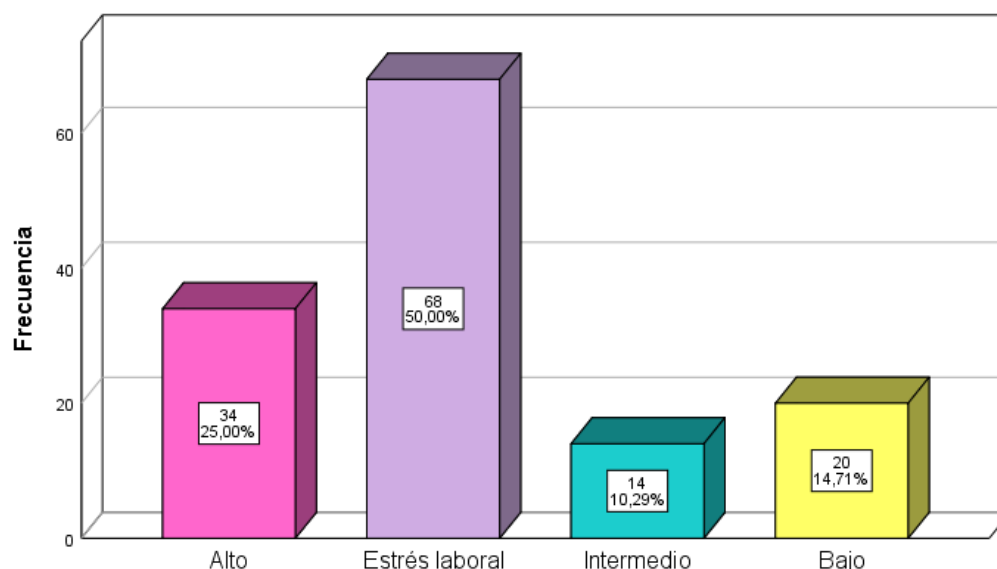


Gráfico 5. Estrés laboral en su dimensión tecnología en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En cuanto a la dimensión tecnología, es posible apreciar que, del total de profesionales evaluadas, una cuarta parte de ellas, es decir, el 25% (34 enfermeras) tienen estrés en el nivel alto. De otro lado, la mitad de encuestadas (68 enfermeras) poseen estrés laboral, porcentaje importantísimo para tener en cuenta; asimismo, el 10,29% (14 enfermeras) tiene estrés de nivel intermedio y, por último, un 14,71% (20 enfermeras) sólo tienen estrés en el nivel bajo.

Tabla 6. Estrés laboral en su dimensión influencia del líder en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	40	29,4	29,4	29,4
Estrés laboral	42	30,9	30,9	60,3
Intermedio	34	25,0	25,0	85,3
Bajo	20	14,7	14,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

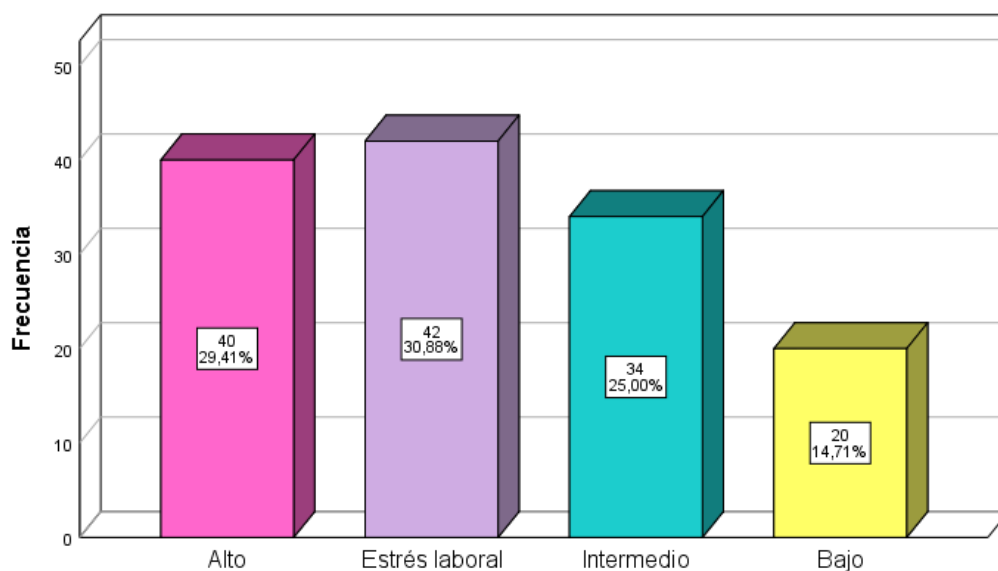


Gráfico 6. Estrés laboral en su dimensión influencia del líder en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Sobre la dimensión influencia del líder, se observa que un importante 29,41% (40 enfermeras) que tienen un alto estrés laboral; el 30,88% (42 enfermeras), estrés laboral; la cuarta parte de la muestra evaluada, es decir, el 25% (34 enfermeras), estrés de nivel intermedio y sólo el 14,71% (20 enfermeras), bajo estrés de tipo laboral.

Tabla 7. Estrés laboral en su dimensión falta de cohesión en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	54	39,7	39,7	39,7

Estrés laboral	34	25,0	25,0	64,7
Intermedio	35	25,7	25,7	90,4
Bajo	13	9,6	9,6	100,0
Total	136	100,0	100,0	

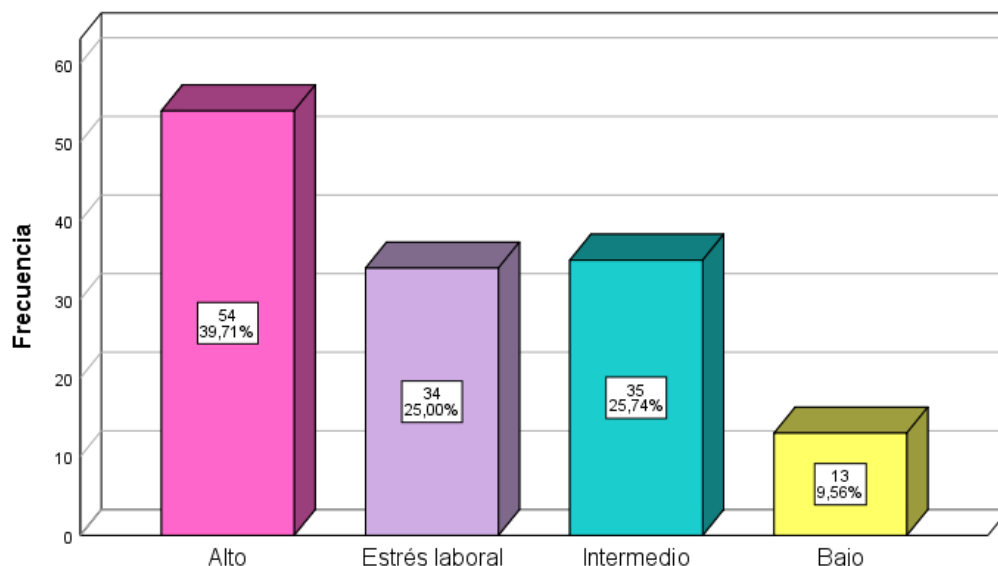


Gráfico 7. Estrés laboral en su dimensión falta de cohesión en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En cuanto a la dimensión falta de cohesión, se tiene un porcentaje altísimo, en comparación con las otras dimensiones, en el nivel alto de estrés, teniendo así un 39,71% (54 enfermeras) dentro de este nivel; asimismo, un 25,00% (34 enfermeras) poseen estrés laboral; un 25,74% (35 enfermeras), estrés de nivel intermedio y apenas un 9,56% (13 enfermeras), tienen sólo estrés de nivel bajo.

Tabla 8. Estrés laboral en su dimensión respaldo del grupo en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	23	16,9	16,9	16,9
Estrés laboral	26	19,1	19,1	36,0
Intermedio	60	44,1	44,1	80,1

Bajo	27	19,9	19,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

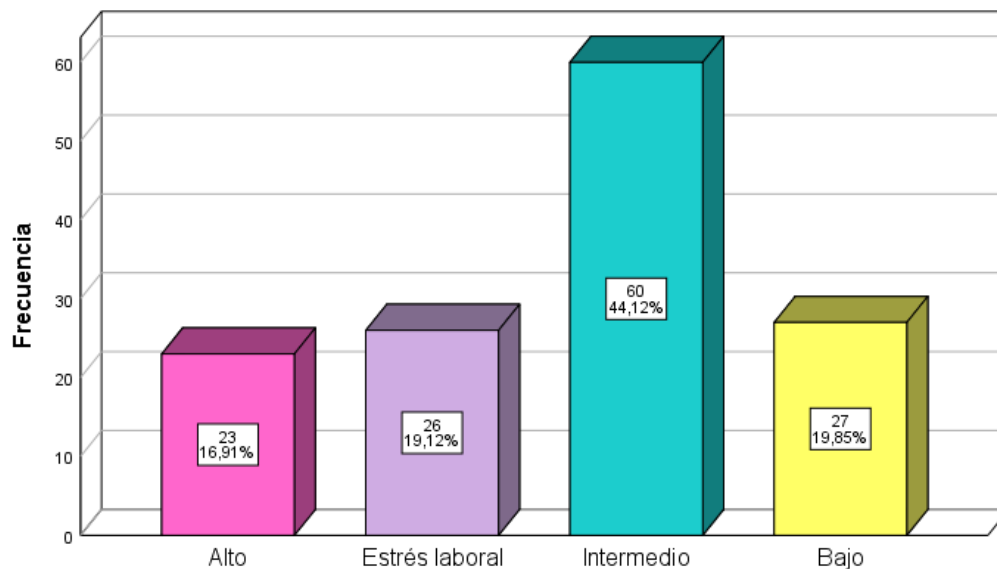


Gráfico 8. Estrés laboral en su dimensión respaldo del grupo en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Por último, en cuanto a la dimensión Respaldo del grupo de la variable Estrés laboral, se tiene que un 16,91% (23 enfermeras) poseen un alto nivel de estrés; de otro lado, el 19,12% (26 enfermeras) tienen estrés laboral; asimismo, cerca de la mitad de la muestra evaluada, es decir el 44,12% (60 enfermeras), tienen un estrés de nivel intermedio y, finalmente, el 19,85% (27 enfermeras), desarrolló apenas un estrés de nivel bajo.

Tabla 9. Asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alta	15	11,0	11,0	11,0
Media	49	36,0	36,0	47,1

Baja	72	52,9	52,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

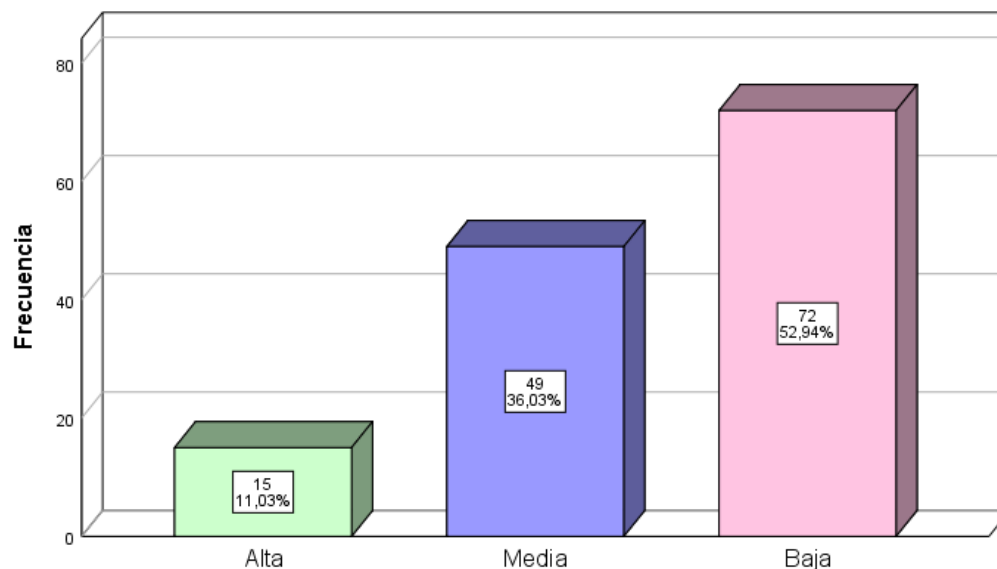


Gráfico 9. Asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En cuanto a la variable Asertividad, se tiene apenas un 11,03% (15 enfermeras) que poseen una alta asertividad; en cambio, un 36,03% (49 enfermeras), tienen una asertividad de nivel medio y, de manera preocupante, más de la mitad de la muestra evaluada, es decir, el 52,94% (72 enfermeras), tienen baja asertividad.

Tabla 10. Auto asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alta	20	14,7	14,7	14,7
Media	39	28,7	28,7	43,4
Baja	77	56,6	56,6	100,0
Total	136	100,0	100,0	

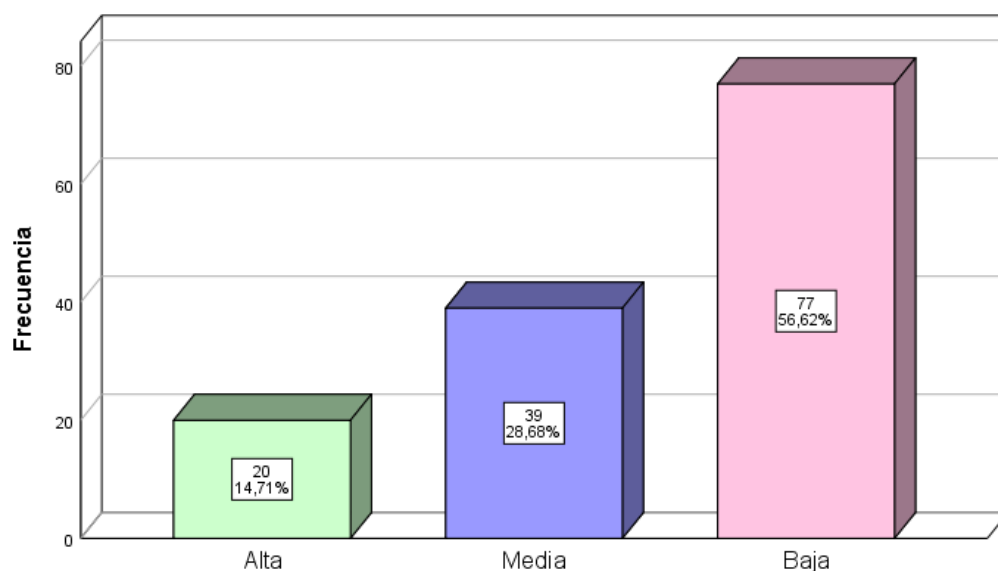


Gráfico 10. Auto asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

En relación con la dimensión auto asertividad, del total de evaluadas, un 14,71% (20 enfermeras) posee una alta auto asertividad; un 28,68% (39 enfermeras) una autoasertividad de nivel medio y, un porcentaje significativo del 56,62% (77 enfermeras) posee una baja auto asertividad.

Tabla 11. Hetero asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alta	10	7,4	7,4	7,4
Media	54	39,7	39,7	47,1
Baja	72	52,9	52,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

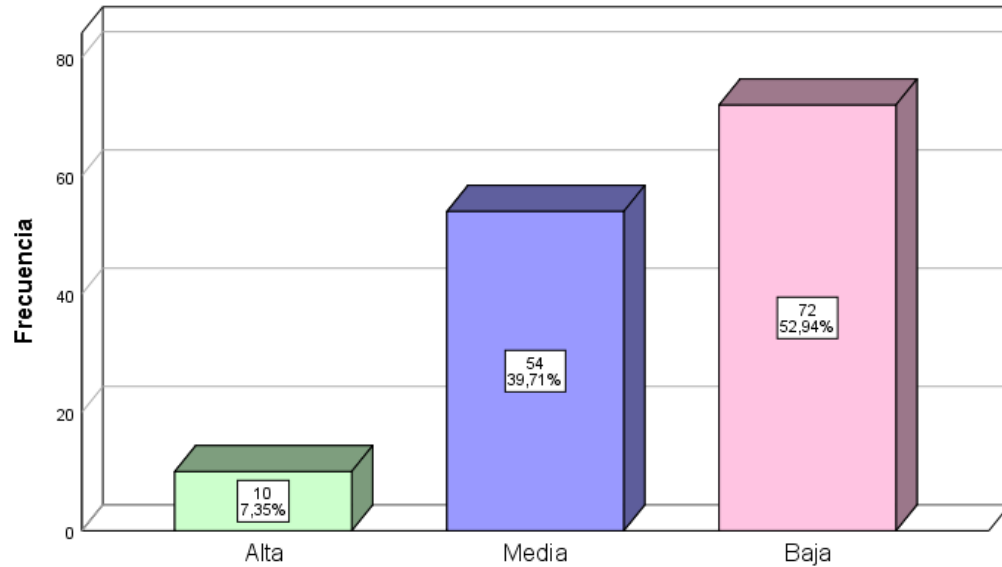


Gráfico 11. Hetero asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Finalmente, sobre la dimensión hetero asertividad, se tiene que un escaso 7,35% (10 enfermeras), posee alta hetero asertividad; un 39,71% (54 enfermeras) tiene hetero asertividad de nivel medio y un 52,94% (72 enfermeras) tienen baja hetero asertividad.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa

H_0 : Los datos poseen una distribución normal.

H_1 : Los datos no poseen una distribución normal.

2. Nivel de confianza: 95%

3. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (5%)

4. Regla de decisión

$p > \alpha$ = aceptar H_0 y rechazar H_1

$p \leq \alpha$ = rechazar H_0 y aceptar H_1

Tabla 12. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	0,206	136	0,000
Asertividad	0,303	136	0,000

Al observar, la prueba de normalidad realizada con el estadístico Kolmogorov-Smirnov se tiene que, en ambos casos, tanto para la variable Estrés laboral y Asertividad, el nivel de significancia es menor al valor planteado ($\alpha = 0,05$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir, ambas variables no poseen una distribución normal por lo que se opta por utilizar, para la correlación de las variables, una prueba no paramétrica, en este caso, el estadístico rho de Spearman, esto, además, dado que ambas variables son de tipo ordinal en cuanto a su escala de medición.

Tabla 13. Rangos para rho de Spearman

Rangos	Magnitud
-1.00	“Correlación negativa o inversa perfecta
-0.76 a -0.9	Correlación negativa o inversa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa o inversa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa o inversa media
-0.10 a -0.25	Correlación negativa o inversa débil
0 a -0.09	Correlación negativa o inversa muy débil
0	No existe correlación
0 a 0.09	Correlación positiva o directa muy débil
0.10 a 0.25	Correlación positiva o directa débil
0.26 a 0.50	Correlación positiva o directa media
0.51 a 0.75	Correlación positiva o directa considerable
0.76 a 0.9	Correlación positiva o directa muy fuerte
1.00	Correlación positiva o directa perfecta”

Nota. *Elaborado a partir de Hernández y Mendoza (2018)*

Asimismo, los rangos para rho de Spearman de la Tabla 13 serán utilizados para determinar la magnitud del valor obtenido.

HIPÓTESIS GENERAL

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa

H_0 : No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en las enfermeras

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H_1 : Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en las enfermeras

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

2. Nivel de confianza: 95%

3. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (5%)

4. Regla de decisión

$p > \alpha$ = aceptar H_0 y rechazar H_1

$p \leq \alpha$ = rechazar H_0 y aceptar H_1

5. Prueba de hipótesis

Tabla 14. Estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Correlaciones		Estrés laboral	Asertividad
Rho de Spearman	Estrés laboral	1,000	- 0,773*
	Coefficiente de correlación	.	0,000
	Sig. (bilateral)	136	136
	N	-0,773*	1,000
Asertividad	Coefficiente de correlación	0,000	.
	Sig. (bilateral)	136	136
	N	136	136

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

6. Decisión estadística

En la Tabla 14, se aprecia un coeficiente de correlación de -0,733, el cual, teniendo en cuenta la Tabla 13, señala una relación inversa muy fuerte; además, esta relación resulta

significativa ya que el valor de p es 0,000, es decir, un valor menor a 0,05 (nivel de significancia planteado), lo cual conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 .

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa

H_0 : No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en las enfermeras.

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H_1 : Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en las enfermeras.

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

2. Nivel de confianza: 95%

3. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (5%)

4. Regla de decisión

$p > \alpha$ = aceptar H_0 y rechazar H_1

$p \leq \alpha$ = rechazar H_0 y aceptar H_1

5. Prueba de hipótesis

Tabla 15. Estrés laboral y auto asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Correlaciones		Estrés laboral	Auto-asertividad
Rho de Spearman	Estrés laboral	1,000	- 0,695*
	Coefficiente de correlación	.	0,000
	Sig. (bilateral)	136	136
	N	-0,695*	1,000
Auto-asertividad	Coefficiente de correlación	0,000	.
	Sig. (bilateral)		

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

6. Decisión estadística

En la Tabla 15, se aprecia un coeficiente de correlación de -0,695, el cual, teniendo en cuenta la Tabla 13, señala una relación inversa considerable; además, esta relación resulta significativa ya que el valor de p es 0,000, es decir, un valor menor a 0,05 (nivel de significancia planteado), lo cual conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 .

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa

H_0 : No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras.

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H_1 : Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras.

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

2. Nivel de confianza: 95%

3. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (5%)

4. Regla de decisión

$p > \alpha =$ aceptar H_0 y rechazar H_1

$p \leq \alpha =$ rechazar H_0 y aceptar H_1

5. Prueba de hipótesis

Tabla 16. Estrés laboral y hetero asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023

Correlaciones		Estrés laboral	Hetero- asertividad	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000	- 0,798*
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	136	136
	Hetero- asertividad	Coefficiente de correlación	-0,798*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	136	136	

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

6. Decisión estadística

Observando los resultados de la Tabla 16, se aprecia un coeficiente de correlación de - 0,798, el cual, teniendo en cuenta la Tabla 14, señala una relación inversa considerable; además, esta relación resulta significativa ya que el valor de p es 0,000, es decir, un valor menor a 0,05 (nivel de significancia planteado), lo cual conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 .

4.1.3. Discusión de resultados

En cuanto al nivel de estrés laboral se obtuvo que predominó el estrés de nivel intermedio con 35,29 %, seguido por el 34,56% que tuvo estrés laboral propiamente dicho, 14,71% con nivel bajo y por último, el 15,44% presentó nivel alto. Resultados similares al estudio nacional de Rivera et al. (22), donde se muestra que el 100% de enfermeras presentaron un estrés laboral en nivel medio. También con resultados similares está el estudio de Castillo et al. (24), Resultados: Los factores de estrés, laboral (83,3%), ambiental (63,3%) y personal (51,7%) de los enfermeros prevaleció en un nivel medio. Se verificó que, como en otros estudios, la variable estrés laboral conserva una tendencia intermedia donde los profesionales

enfermeros mantienen su capacidad para tolerar el estrés laboral por la convivencia de factores, circunstancias o ambiente laboral.

Asimismo, en cuanto a la asertividad se determinó que predominó el 52,94% con baja asertividad, seguido del 36,03% por quienes tienen una asertividad de nivel medio y finalmente, el 11,03% poseen una alta asertividad. Estos resultados concuerdan con los del estudio nacional realizado por Atuncar (11), donde evidencia que el 8% de las enfermeras presenta una actitud asertiva y el 52% no la presenta. Asimismo, se verificó en los distintos estudios la poca actitud asertiva que presentan las enfermeras, cuando las enfermeras minimizan el factor estresante en su ambiente laboral o condición de trabajo la conducta asertiva tendría mejores porcentajes.

Respecto al objetivo general “Determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023”, los resultados demuestran que existe relación significativa negativa o inversa muy fuerte entre el estrés laboral y asertividad en las enfermeras dado que el coeficiente de correlación es de -0,733 y el valor de p es 0,000, lo cual conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 .

Este resultado es similar al estudio de Flores et al. (26) en Lima donde los resultados indicaron una correlación significativa negativa pero de intensidad baja entre el estrés laboral y asertividad.

Mediante el presente estudio se puede evidenciar que existe una relación significativa negativa entre la variable estrés laboral y asertividad, donde se predice que los factores estresantes en el ambiente laboral traen consecuencias negativas en la conducta asertiva de los profesionales enfermeros, ello conlleva a la débil relación interpersonal y la inadecuada

comunicación con los pacientes pudiendo ser esos factores los causantes de la tardía recuperación y reintegración social de los pacientes.

Respecto al primer objetivo específico “Determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023”, en los resultados se aprecia un coeficiente de correlación de $-0,695$ determinando una relación inversa considerable; además, esta relación resulta significativa ya que el valor de p es $0,000$, lo cual conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 determinándose que existe relación significativa entre el estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en las enfermeras.

Respecto al segundo objetivo específico “Determinar la relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional El Carmen en Huancayo, 2023”, en los resultados se aprecia un coeficiente de correlación de $-0,798$ señala una relación inversa considerable; además, esta relación resulta significativa ya que el valor de p es $0,000$, es decir, esto conlleva a rechazar la H_0 y, por ende, aceptar la H_1 , por lo cual existe relación significativa entre el estrés laboral y la asertividad en su dimensión hetero-asertividad en las enfermeras

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El estudio realizado para identificar la relación entre el estrés laboral y la asertividad mostró como resultado un coeficiente de Rho Spearman igual a -0.733 y un p-valor de $0,000$, por lo cual existe una relación inversa significativa muy fuerte. Por lo tanto, a menor nivel de estrés laboral existirá un alto nivel de asertividad.
- En el estudio de la relación entre el estrés laboral y la asertividad en su dimensión auto-asertividad se obtuvo como resultado un coeficiente de Rho Spearman de $-0,695$ y un p-valor de $0,000$, por ende se evidencia una relación inversa considerable. Por lo tanto, a menor nivel de estrés laboral existirá un alto nivel de asertividad en su dimensión auto-asertividad.
- Respecto a la relación entre el estrés laboral y la asertividad en su dimensión hetero-asertividad, el coeficiente de Rho Spearman fue de $-0,798$ y el p-valor de $0,000$; por lo tanto, se evidencia una relación inversa considerable. Por lo tanto, a menor nivel de estrés laboral existirá un alto nivel de asertividad en su dimensión hetero-asertividad.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere a la dirección del Hospital El Carmen tomar acciones para la mejora del estrés laboral en el personal de enfermería, tomando en cuenta al estudio realizado donde se observa un alto nivel de estrés. Por ejemplo, desarrollar actividades que favorezcan un mejor manejo de estrés laboral para fomentar una mayor asertividad. Se recomienda realizar de manera periódica talleres, capacitaciones y otras actividades enfocadas en fortalecer la asertividad del personal de enfermería y mejor manejo del estrés laboral,

permitiendo obtener conductas proactivas en la comunicación entre colegas para un trabajo óptimo en bienestar del paciente.

- Así también, se recomienda al departamento de enfermería y al área de salud ocupacional tomar en cuenta el gran problema del estrés laboral que se evidenció en este estudio, ya que es un factor que condiciona la presencia de un mal desempeño del personal, una mala actitud, baja asertividad y un mal trabajo en equipo.
- Se recomienda a la comunidad científica de la región de Junín que realicen estudios cuantitativos, cualitativos o mixtos para poder obtener más información sobre estos problemas que afectan al personal de enfermería, así con los resultados llegar a mejores propuestas y soluciones para un buen desempeño del personal de enfermería en sus respectivos establecimientos de salud, por ende, lograr un buen trato entre colegas y así brindar una mejor atención a los pacientes.

REFERENCIAS

1. Pérez JP. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Rev Salud Uninorte. 2019;35(1):156-84.
2. Houtman I, Jettinghof K, Cedillo L, World Health Organization. Occupational and Environmental Health Team. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo: un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. 2008;41.
3. Mac Donald AF. El estrés laboral en los países europeos y en América Latina [Internet]. 2009 [citado 11 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.mercosurabc.com.ar/el_estres_laboral_en_los_paises_europeos_y_en_america_latina
4. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES. Cienc Enferm. abril de 2015;21(1):45-53.
5. Sanchez K, Loly R, Sandoval M. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS) | Revista Enfermería Herediana. [citado 11 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2691>
6. Vidal J. Emociones y Salud. La relación cuerpo y mente | Área Humana [Internet]. [citado 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.areahumana.es/emociones-y-salud/>

7. Cañón-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Asertividad: una habilidad social necesaria en los profesionales de enfermería y fisioterapia. *Texto Contexto - Enferm.* 2011; 20:81-7.
8. Sánchez MG. HABILIDADES SOCIALES Y ENFERMERÍA. VALORACIÓN DE LA ASERTIVIDAD DURANTE EL PERIODO FORMATIVO EN LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID.
9. Morales ECA. Evaluación de la conducta asertiva y no asertiva en enfermeras jefes de piso.
10. Moreno M del P, Salinas A. NIVEL DE ASERTIVIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO”.
11. Atuncar E. COMUNICACIÓN ASERTIVA Y RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOVASCULARES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA 2017.
12. Lavado Romero NN. Efectividad de un programa en el desarrollo en el asertividad en los profesionales de enfermería. *Univ Priv Norbert Wien - Wien [Internet]*. 16 de febrero de 2020 [citado 21 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4540>
13. Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G, Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Med Secur Trab.* septiembre de 2019;65(256):177-85.

14. Pérez Gil RA. Caracterización del estrés laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. 2020 [citado 11 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20865>
15. Vásquez Mendoza S, González Márquez YV. EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES. Más Vita. 29 de agosto de 2020;2(2):51-9.
16. Lezama ORR, Ramos RAE, Guerrero MCP, González AS, Ávila GÁ, Machado IB. Nivel de Afrontamiento al Estrés Académico de Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del Centro Universitario Valle de Chalco en el Periodo 2020. Rev Cuba Enferm [Internet]. 28 de mayo de 2021 [citado 21 de marzo de 2023];37(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4401>
17. Analuisa EPY, Jiménez EIA. Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 8 de febrero de 2022;6(1):2054-67.
18. Reyes-López VG, Landeros-Olvera E, Galicia-Aguilar RM, Lozada-Perezmitre E, Reyes-López VG, Landeros-Olvera E, et al. Estrés agudo en el personal de enfermería expuesto y recuperado de Covid-19. Index Enferm. diciembre de 2021;30(4):303-7.
19. Delgado MTB, Quijije WFD, Flores BIP, Velázquez M del RH. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19: UNESUM - Cienc Rev Científica Multidiscip. 9 de noviembre de 2020;4(3):41-50.

20. Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G, Molina-Chailán PM, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Med Segur Trab.* septiembre de 2019;65(256):177-85.
21. TF_Brilloni_Narvaez.pdf [Internet]. [citado 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/2835/1/TF_Brilloni_Narvaez.pdf
22. Baldera Rivera YJ, Ydrogo Llatas MR. Nivel de estrés laboral en enfermeras ante la pandemia del sars-cov-2 establecimiento médico “Villa Essalud Ferreñafe”, Perú-2020. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9752>
23. Castro Jurado DC. Comunicación asertiva y el trabajo en equipo del personal administrativo de un hospital de Durán, 2022. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106484>
24. Crivillero OPC, Saavedra EFC, Sánchez RMS, Alfaro CER. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19 [Internet]. *SciELO Preprints*; 2020 [citado 11 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468>
25. Alvarado Arteaga CO, Gonzales Milla JV. Relación entre comunicación asertiva y estrés laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta La Libertad 2021. *Univ Priv Antenor Orrego* [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9889>

26. Flores Mallqui TG, Hinoztroza Huaranga EP. Afrontamiento al estrés y asertividad en colaboradores del área de reclamos de un contact center Lima, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60967/Flores_MTG-Hinoztroza_HSP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Castro Ore SM, Montero Lazo JE. Afrontamiento al estrés y asertividad en docentes de instituciones educativas estatales del nivel secundaria, Huancayo - 2020 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2218/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Paravicino Vasquez E. AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y ASERTIVIDAD EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA DE FORMACIÓN POLICIAL [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6679/UNFV-FP_Paravicino_Vasquez_Elizabeth_Irene_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. TA037_40774253_S.pdf [Internet]. [citado 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1568/TA037_40774253_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Sheyla_Tesis_Licenciatura_2021.pdf [Internet]. [citado 29 de octubre de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4294/Sheyla_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Bonfill Accensi E, Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm.* diciembre de 2010;19(4):279-82.
32. Galvis López MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Rev Cuid.* 17 de julio de 2015;6(2):1108.
33. Ida Jean Orlando: Teoría del Proceso de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/ida-jean-orlando-teoria-del-proceso-de-enfermeria/>
34. Ayala Charfuelán CP, Zabala Villarreal RE. Influencia del estrés laboral en el personal de enfermería que brinda atención al paciente que acude al servicio de medicina interna del Hospital Luis G. Dávila de la Ciudad de Tulcán de noviembre 2009 a agosto del 2010. [Internet] [bachelorThesis]. 2011 [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/676>
35. de Quirós-Aragón MB. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. 7.
36. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *J Behav Assess.* 1 de marzo de 1981;3(1):11-23.
37. Stordeur S, D'hoore W, Vandenberghe C. Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *J Adv Nurs.* agosto de 2001;35(4):533-42.

38. Castanyer O. casadellibro. [citado 25 de marzo de 2023]. LA ASERTIVIDAD: EXPRESION DE UNA SANA AUTOESTIMA | OLGA CASTANYER | Casa del Libro. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-asertividad-expresion-de-una-sana-autoestima/9788433011411/510672>
39. Asin J. Empatía y asertividad, la clave de enfermería. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/empatia-y-asertividad-la-clave-de-enfermeria/>
40. El estrés y su salud: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
41. Castillo Avila I, Torres Llanos N, Ahumada Gomez A, Cárdenas Tapias K, Licon Castro S. Labor Stress in nursing and associate factors. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. 10 de febrero de 2014;30(1):34-43.
42. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev CON-Cienc. 2014;2(1):117-25.
43. Orlandini A. El estrés: Qué es y cómo evitarlo. Fondo de Cultura Economica; 2012. 205 p.
44. Estrés: causas, síntomas, tipos, consecuencias, tratamiento [Internet]. MGA Consultorio Psicologico. 2017 [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://consultoriomga.com/estres-causas-sintomas-tipos-consecuencias-tratamiento/>
45. CuidatePlus [Internet]. 2016 [citado 29 de julio de 2023]. ¿Qué sabes sobre el estrés? Toda la información. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>

46. Maset J. Estrés laboral [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/estres-laboral/>
47. 8.2.1. El modelo de Selye | Psicología ambiental [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
48. Lazarus RS, Valdés Miyar M, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos [Internet]. Martínez Roca; 1986 [citado 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
49. INSP [Internet]. [citado 13 de abril de 2023]. Los riesgos del estrés laboral para la salud. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
50. Sigüeñas MAP, Palacios PA. Estrés Laboral y Características del Trabajo en educadores de un colegio privado en Lima.
51. Oswaldo YC, Dias EA, Spers VRE, Filho OF. IMPACTO DE LOS ESTRESORES LABORALES EN LOS PROFESIONALES Y EN LAS ORGANIZACIONES ANÁLISIS DE INVESTIGACIONES PUBLICADAS. E A.
52. Occupational health: Stress at the workplace [Internet]. [citado 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
53. OIT [Internet]. 2012 [citado 13 de abril de 2023]. Por qué importa el estrés en el trabajo. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_184830/lang--es/index.htm

54. López GC, Torres ÁS, López MLS. Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos.
55. Alonso Alonso M, Cantero Díaz IF, González Martínez MD. La asertividad laboral. Rev Gallega Psiquiatr Neurocienc. 2012;(11):81-8.
56. Alberti R, Emmons M. Libro Viviendo con Autoestima: Cómo Fortalecer con Asertividad lo Mejor de tu Persona, Robert E. Alberti; Michael L. Emmons, ISBN 9789688604731. Comprar en Buscalibre [Internet]. [citado 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.buscalibre.pe/libro-viviendo-con-autoestima-como-fortalecer-con-asertividad-lo-mejor-de-tu-persona/9789688604731/p/2622257>
57. Garcia M, Magaz A. Autoinformes de Conducta Asertiva: Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales [Internet]. España: Grupo ALBOR-COHS; 2011. Disponible en: <https://gac.com.es/editorial/INFO/Manuales/adcaMANU.pdf>
58. Rodriguez A. Lifeder. 2019 [citado 25 de marzo de 2023]. Asertividad: características, tipos, consejos y ejemplos. Disponible en: <https://www.lifeder.com/como-ser-asertivo/>
59. González LG, Kasparane AG. Asertividad: Un Análisis Teórico-Empírico. Enseñ E Investig En Psicol. 2009;14(2):403-25.
60. Hernández GAR. La comunicación asertiva, un camino seguro hacia el éxito organizacional.
61. DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf [Internet]. [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

62. Introduccion a la Metodologia de la investigacion cientifica.pdf [Internet]. [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Enfoques Consulting EIRL.; 2021 [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
64. Bozeta MEG. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.
65. Hernández González AI, Ortega Andeane RP, Reidl Martínez LM. Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. En-Claves Pensam. junio de 2012;6(11):113-29.
66. Sedano ME, Hugo V. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
67. Lecaros OP. Asertividad en docentes tutores de instituciones educativas públicas: validación del instrumento ADCA-1.
68. Azulay Tapiero A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An Med Interna. diciembre de 2001;18(12):650-4.
69. Fonseca_Sánchez_Jessy_Selideth_y_Méndez_Toledo_Josefina_Rosalmary.pdf [Internet]. [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8892/Fonseca_S%c3%a1nch

ez_Jessy_Selideth_y_M%a9ndez_Toledo_Josefina_Rosalmery.pdf?sequence=1&isAllo
wed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño
<p>General</p> <p>¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023?</p> <p>Específico</p> <p>¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno</p>	<p>General</p> <p>Determina la relación entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Específico</p> <p>Determinar relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional</p>	<p>General</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Estrés laboral</p>	<p>Metodológico</p> <p>Método</p> <p>Hipotético – deductivo</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño</p>

<p>Infantil El Carmen, Huancayo, 2023?</p> <p>¿Existe relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023?</p>	<p>Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Determinar relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p>	<p>Ho: No existe relación entre estrés laboral y asertividad en su dimensión auto-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre estrés laboral y asertividad en su dimensión hetero-asertividad en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Asertividad</p>	<p>No experimental de corte transversal y correlacional</p>
--	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos

Instrumentos - Ficha de recolección de datos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

E.P.G

ESTRÉS LABORAL Y ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2023

Estimado profesional de enfermería

Le entregamos un cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre estrés laboral y asertividad en Enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023.

Este cuestionario es aplicado por MAYHUASCA VEGA, MARLY SAMANTHA, TORRES PEÑAHERRA, JACKELINE ANALI, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de magister en ciencias de la enfermería con mención en gerencia en cuidados de enfermería.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Esta encuesta le llevará completarla alrededor de 15 minutos. Además

de la encuesta, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

964748712

Samy.pjm@gmail.com

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
E.P.G**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

Este cuestionario consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 22 y 35 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómesese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta. Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).

RECUERDE: No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión.

DATOS SOCIODEMAGRAFICOS:

1. EDAD

(.....) 25 – 34

(.....) 35 – 45

(.....) 45 - 55

2. SEXO

(.....) Masculino

(.....) Femenino

3. ESTADO CIVIL

(.....) Soltero

(.....) Casado

4. TIPO DE CONTRATO

(.....) Temporal

(.....) Indefinido

5. TEMPO DE LABOR

(.....) Mayor De 6 Meses

(.....) De 1 a 5 Años

(.....) De 5 a 10 Años

(.....) De 10 a 20 Años

(.....) Mayor De 20 Años

6. LABORA EN OTRO LUGAR

(.....) Si

(.....) N

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT – OMS

Indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés para usted, anotando el número que mejor la describa.

- 1** si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

RANGOS DE MEDICION	
Alto	>154
Estrés laboral	118-153
Intermedio	91-117
Bajo	<90

N°	Ítem	1	2	3	4	5	6	7
1.-	¿El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés?							
2.-	¿El rendirle informes a mis superiores y a mis subordinados me estresa?							
3.-	¿El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés?							
4.-	¿El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa?							
5.-	¿El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa?							
6.-	¿El que mi supervisor no me respete me estresa?							
7.-	¿El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés?							
8.-	¿El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés?					•		
9.-	¿El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés?							
10.-	¿El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa?							
11.-	¿El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa?	•						
12.-	¿El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés?							
13.-	¿El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa?							
14.-	¿El no tener conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa?							
15.-	¿El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa?							
16.-	¿El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés?							
17.-	¿El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés?							
18.-	¿El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa?							
19.-	¿El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés?							
20.-	¿El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés?							
21.-	¿El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés?							
22.-	¿El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa?							
23.-	¿El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés?							
24.-	¿El que no respeten a mis superiores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés?							
25.-	¿El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés?							

EVALUACIÓN DE ASERTIVIDAD

ADCA

A continuación, leerás algunas afirmaciones sobre cómo piensas, sientes o actúan las personas.

En cada frase, señala con una equis (X), la casilla correspondiente a la columna que mejor represente tu forma de reaccionar en cada situación, de acuerdo con el siguiente código:

CN = Nunca o casi nunca

AV = A veces, en alguna ocasión

AM = A menudo, con cierta frecuencia

	AFIRMACIONES	CN	AV	AM	CS
1	Cuando alguien dice algo con lo que no estoy de acuerdo, me pone nervioso/a tener que exponer mi propia opinión				
2	Cuando estoy enfadado/a, me molesta que los demás se den cuenta				
3	Cuando hago algo que creo que no gusta a otros, siento miedo o vergüenza de lo que puedan pensar de mí				
4	Me disgusta que los demás me vean, cuando estoy nervioso/a				
5	Cuando me equivoco, me cuesta reconocerlo ante los demás				
6	Si se me olvida algo, me enfado conmigo mismo/a				
7	Me enfado, si no consigo hacer las cosas perfectamente				
8	Me siento mal cuando tengo que cambiar de opinión				
9	Me pongo nervioso/a o tenso/a cuando quiero hacer un elogio a alguien				
10	Cuando me preguntan algo que ignoro, procuro justificarme por no saberlo				
11	Cuando estoy triste, me disgusta que los demás se den cuenta				
12	Me siento mal conmigo mismo/a, si no entiendo algo que me están explicando				
13	Me cuesta trabajo aceptar las críticas que me hacen, aunque comprenda que son justas				
14	Cuando me critican sin razón, me enfada o me pongo nervioso/a tener que defenderme				
15	Cuando creo haber cometido un error, busco excusas que me justifiquen				

16	Cuando compruebo que no sé algo, me siento mal conmigo mismo/a				
17	Me cuesta hacer preguntas personales				
18	Me cuesta pedir favores				
19	Me cuesta decir que NO, cuando me piden que haga algo que yo no quiero hacer				
20	Cuando me hacen algún elogio, me pongo nervioso/a y no sé qué hacer o decir				
21	Me molesta que no me entiendan, cuando explico algo				
22	Me irrita mucho que me lleven la contraria				
23	Me molesta que los demás no comprendan mis razones o mis sentimientos				
24	Me enfado, cuando veo que alguien cambia de opinión con el paso del tiempo				
25	Me molesta que me pidan ciertas cosas, aunque lo hagan de buenas maneras				
26	Me molesta que me hagan preguntas personales				
27	Me desagrada comprobar que las personas no se esfuercen en hacer las cosas de la mejor manera posible				
28	Me enfado, cuando compruebo la ignorancia de algunas personas				
29	Me siento o me sentiría mal, si compruebo que una persona que aprecio toma una decisión que yo considero equivocada				
30	Me enfado, si veo a alguien comportándose de un modo que no me gusta				
31	Me disgusta que me critiquen				
32	Siento malestar hacia la persona que me niega algo razonable, que le pido de buenas maneras				
33	Me altera, ver a personas que no controlan sus sentimientos: lloran, gritan, se muestran excesivamente contentas,...				
34	Me desagrada que no se dé a las cosas la importancia que tienen				
35	Me molesta que alguien no acepte una crítica justa				

RANGOS DE MEDICION		
Alto	Medio	Bajo
75-95	30-70	May-25

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

E.P.G.

ESTRÉS LABORAL Y ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por MAYHUASCA VEGA, MARLY SAMANTHA, TORRES PEÑAHERRERA, JACKELINE ANALI, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de magister en ciencias de la enfermería con mención en gerencia en cuidados de enfermería. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre estrés laboral y asertividad en Enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023. La investigación consistirá en (describir los procedimientos básicos). La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le

parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo,.....
Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por MAYHUASCA VEGA, MARLY SAMANTHA, TORRES PEÑAHERRA, JACKELINE ANALI, del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:.....

Fecha:

Investigador:.....

Teléfono celular:.....

Correo electrónico:.....

Anexo 4: Fichas técnicas de instrumentos

FICHA TÉCNICA DE LA ESCALA DE ESTRÉS LABORAL OIT - OMS																																	
NOMBRE DEL INSTRUMENTO	: Escala de Estrés Laboral OIT – OMS INSTRUCCIONES																																
AUTORES	: Ivancevich & Matteson																																
AÑO	: 1989																																
PROCEDENCIA	: El Instrumento fue diseñado, elaborado y validado por la OIT en conjunto con la OMS.																																
CONFIABILIDAD	: 0,966, según el alfa de Cronbach																																
APLICACIÓN	: Aplicación es individual, grupal y organizacional																																
ÁMBITO DE APLICACIÓN z	: Población laboral a partir de los 18 años.																																
PARTICULARIDAD	: Instrumento de exploración Psicológica																																
DURACIÓN	: Tiempo estimado de 10 a 15 minutos																																
FINALIDAD	: Su utilidad se encuentra en la detección del estrés laboral y la capacidad de predecir las fuentes de riesgos psicosociales.i																																
ESTRUCTURACIÓN	: La prueba consta de 7 áreas.																																
BAREMACIÓN	: Tabla de cálculos de puntuaciones																																
ESTRUCTURACIÓN	: La prueba consta de 7 áreas.																																
ÁREAS QUE MIDE LA ESCALA	: <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>ÁREAS</th> <th>NÚM. ÍTEMS</th> <th>RANGO DE ESTRÉS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Clima organizacional</td> <td>1, 10, 11, 20</td> <td>4 a 28</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Estructura organizacional</td> <td>2, 12, 16, 24</td> <td>4 a 28</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Territorio organizacional</td> <td>3, 15, 22</td> <td>3 a 21</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Tecnología</td> <td>4, 14, 25</td> <td>3 a 21</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Influencia del líder</td> <td>5, 6, 13, 17</td> <td>4 a 28</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Falta de cohesión</td> <td>7, 9, 18, 21</td> <td>4 a 28</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Respaldo del grupo</td> <td>8, 19, 23</td> <td>3 a 21</td> </tr> </tbody> </table>	N°	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	RANGO DE ESTRÉS	1	Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4 a 28	2	Estructura organizacional	2, 12, 16, 24	4 a 28	3	Territorio organizacional	3, 15, 22	3 a 21	4	Tecnología	4, 14, 25	3 a 21	5	Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4 a 28	6	Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4 a 28	7	Respaldo del grupo	8, 19, 23	3 a 21
N°	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	RANGO DE ESTRÉS																														
1	Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4 a 28																														
2	Estructura organizacional	2, 12, 16, 24	4 a 28																														
3	Territorio organizacional	3, 15, 22	3 a 21																														
4	Tecnología	4, 14, 25	3 a 21																														
5	Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4 a 28																														
6	Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4 a 28																														
7	Respaldo del grupo	8, 19, 23	3 a 21																														
NIVELES DE ESTRÉS	: <table border="1"> <thead> <tr> <th>NIVELES DE ESTRÉS</th> <th>PUNTUACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alto nivel de estrés</td> <td>> 154</td> </tr> <tr> <td>Estrés</td> <td>118 – 153</td> </tr> <tr> <td>Nivel intermedio</td> <td>91 – 117</td> </tr> <tr> <td>Bajo Nivel de Estrés</td> <td>< 90</td> </tr> </tbody> </table>	NIVELES DE ESTRÉS	PUNTUACIÓN	Alto nivel de estrés	> 154	Estrés	118 – 153	Nivel intermedio	91 – 117	Bajo Nivel de Estrés	< 90																						
NIVELES DE ESTRÉS	PUNTUACIÓN																																
Alto nivel de estrés	> 154																																
Estrés	118 – 153																																
Nivel intermedio	91 – 117																																
Bajo Nivel de Estrés	< 90																																

FICHA TECNICA DE ESCALA DE ASERTIVIDAD ADCA 1	
NOMBRE:	Autoinformes de Actitudes y Valores en las Interacciones sociales: ADCAs Autoinforme de Actitudes y Valores en las Interacciones sociales en general: ADCA-1
AUTORES:	E. Manuel García Pérez y Ángela Magaz Lago
AÑO DE CREACIÓN:	2003
PROCEDENCIA:	España
ADMINISTRACIÓN:	Individual o colectiva
DURACIÓN:	De 10 a 15 min
NIVELES DE APLICACIÓN:	Desde los 12 años de edad
FINALIDAD:	Identificar las actitudes y el sistema de valores del sujeto respecto de las relaciones sociales. Establecer el perfil de actitudes y valores en las interacciones sociales del sujeto evaluado: pasivo, agresivo, asertivo y pasivoagresivo.
ESTRUCTURACIÓN:	La escala consta de 2 áreas
VARIABLES QUE EVALÚA:	Auto-Asertividad: grado o nivel de respeto y consideración hacia los sentimientos, ideas y comportamientos propios. Hetero-Asertividad: grado o nivel de respeto y consideración hacia los sentimientos, ideas y comportamientos ajenos.
BAREMACIÓN:	Se ofrece Tabla de equivalencias
ESCALA VALORATIVA	Asertividad alto: 75 a 95, Asertividad medio: 30 a 70 Asertividad baja: 5 a 25

Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 21 de noviembre de 2023

Investigador(a)
Mayhuasca Vega Marly Samantha
Exp. N°: 1146-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y APROBÓ los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Estrés laboral y asertividad en enfermeras del Hospital Público nivel III E, Huancayo 2023" Versión 02 con fecha 08/11/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 30/10/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mayhuasca Vega Marly Samantha y a los investigadores colaboradores: no aplica.


La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwienersedu.pe

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Huancayo, 23 de enero del 2024.

PROVEIDO N° 007-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Marly Samantha Mayhuasca Vega
Jackeline Anali Torres Peñaherrera

DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación

ASUNTO : Autorización para desarrollar Protocolo de Investigación

Visto el Informe N° 001-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación, quien opina favorablemente el desarrollo del protocolo de Investigación, ESTRÉS LABORAL Y ASERTIVIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO 2023, presentado por las profesionales en mención de la Universidad Privada Norbert Wiener, escuela de posgrado, se autoriza realizar encuestas a las licenciadas de enfermería del hospital, a partir del 24 de enero al 23 de febrero del 2024; debiendo al término presentar copia del protocolo y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
Lic. Adm. Carolina Raquel Huataco Laura
JEFE (E) OFICINA APOYO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DOC.	07478984
EXP.	05142839

CHL/chl,
C.c.Archivo,

Anexo 7. Informe Turnitin

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-03-25 Submitted works	2%
2	repositorio.uns.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	grafiati.com Internet	<1%
5	Submitted on 1690247978117 Submitted works	<1%
6	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%