



Universidad **Universidad** **Norbert Wiener** **Privada Norbert**
Wiener
Escuela de Posgrado

Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del hnerm lima 2022

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Farro Uceda, Gladys Yolanda

Código ORCID: 0000-0002-9284-626X

Asesor: Mg. Hermoza Moquillaza Rocío Victoria.

Código ORCID: 0000-0001-7690-922

Lima – Perú
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo Gladys Yolanda Farro Uceda Egresado(a) de la Escuela Académica Profesional de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA EN EL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HNERM LIMA 2022". Asesorado por el docente: Rocío Victoria Hermoza Moquillaza Con DNI 06247667 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9284-626X> tiene un índice de similitud de (14) (CATORCE)% con código **oid:14912:201586026** 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 turnitin 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
 Gladys Yolanda Farro Uceda
 DNI:06247667.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Asesor: Rocío Victoria Hermoza Moquillaza
 DNI: ...40441142.....

Lima, 5 de febrero de 2023

Tesis

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR

Asesor(a)

Mg. Hermoza Moquillaza Rocío Victoria.

Código Orcid: 0000-0001-7690-922

Dedicatoria

A mis queridos Padres Gregorio Farro Ch. y Bertha Yolanda Uceda B. mi madre amorosa y abnegada, por su bendecida paciencia cuando no estuve lista al teléfono para contestar sus llamadas, por su sabia comprensión en mis tiempos de silencio académico, les ofrezco este momento de felicidad en gratitud eterna por su dedicación en mi formación con amor y valores. A mi querida Familia en Perú ejemplo de superación y unión familiar, a mi Familia en Roma Comunidad Carmelita San Giuseppe o.c.d. por su cariño y oraciones. A mi pequeñita Luanita Gabriela por tu sonrisa y tus abrazos amorosos que me llenaron de fortaleza y buen ánimo mi niña, y así llegar a culminar mi compromiso de superación académica.

Agradecimiento

Al concluir el presente trabajo de investigación, agradezco a Dios y más a mi Madre del Cielo Inmaculada Virgen María en la advocación de la Virgen del Carmen del Monte Carmelo, por su presencia cada día de desarrollo en esta tarea de ciencia.

Comunidad académica de la Universidad Norbert Wiener gracias por la experiencia educativa al concluir la presente Maestría en sus aulas. Mg. Rocío Hermoza M. por su experiencia académica y guía del desarrollo de la presente tesis.

Al Personal de Enfermería de UCI- Emergencia Pediátrica del HNERM por su valiosa y entusiasta participación. A la Jefatura de Enfermería de Emergencia Pediátrica 2022 del HNERM por su motivación y valioso apoyo logístico en la culminación del presente estudio.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria (opcional)	5
Agradecimiento (opcional).....	6
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	¡Error! Marcador no definido.
Resumen (español)	11
Abstract (inglés)	12
Introducción.....	13
CAPITULO I: EL PROBLEMA	15
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2 Formulación del problema	22
1.2.1 Problema general	23
1.2.2 Problemas específicos.	23
1.3 Objetivos de la investigación.....	24
1.3.1 Objetivo general	24
1.3.2 Objetivos específicos.....	24
1.4 Justificación de la investigación	24
1.4.1 Teórica.....	24
1.4.2 Metodológica.....	25
1.4.3 Práctica	26
1.5 Limitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	28
2.1 Antecedentes de la investigación.....	28
2.2 Bases teóricas.....	36
2.3 Formulación de hipótesis	47
2.3.1 Hipótesis general	47
2.3.2 Hipótesis específicas	47
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	48
<u>3.1. Método de investigación.....</u>	<u>48</u>

3.2. Enfoque investigativo	48
3.3. Tipo de investigación.....	48
3.4. Diseño de la investigación	48
3.5. Población, muestra y muestreo	49
3.6. Variables y operacionalización	50
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
3.7.1. Técnica	54
3.7.2. Descripción.....	54
3.7.3. Validación	57
3.7.4. Confiabilidad	60
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	60
3.9. Aspectos éticos	62
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	64
4.1 Resultados.....	64
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	64
4.1.2. Prueba de hipótesis	76
4.1.3. Discusión de resultados.	84
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
5.1 Conclusiones.....	91
5.2 Recomendaciones.	93
ANEXOS	110
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	110
Anexo 2: Instrumentos.....	112
Anexo 3: Validez del instrumento (si el curso lo indica o para egresados) ; Error! Marcador no definido.	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento: Alfa de Cronbach.	119
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	122
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	123
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la RECOLECCIÓN DE DATOS,.....	125
PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS, USO DEL NOMBRE.....	44

(solo para egresados).....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 8: Programa de intervención para estudios experimentales	126
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin	127

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS ¡Error! Marcador no definido.

Tabla 1. Variable Sexo del Personal de Enfermería.	
Gráfico 1. Variable Sexo	64
Tabla 2. Variable Edad.....	65
Gráfico 2. Variable edad.....	65
Tabla 3. Nivel Estrés Laboral (pre test)	66
Gráfico 3. Nivel Estrés Laboral. (pre test)	66
Tabla 4. Dimensión Agotamiento emocional (pre test).....	67
Gráfico 4. Dimensión Agotamiento emocional (pre test)	67
Tabla 5. Dimensión Despersonalización (pre test).....	68
Gráfico 5. Dimensión Despersonalización (pre test).....	68
Tabla 5. Dimensión Realización Personal (pre test)	69
Gráfico 5. Dimensión Realización Personal (pre test)	69
Tabla 6. Dimensión Realización personal. (pre test).....	70
Gráfico 6. Dimensión Realización Personal. (pre test)	71
Tabla 7. Cuadro Variable Estrés laboral (post test).....	71
Gráfico 7. Variable Estrés laboral. (post test)	72
Tabla 8. Dimensión Agotamiento Emocional. (post test)	72
Gráfico 8. Dimensión Agotamiento Emocional. (post test)	73
Tabla 9. Dimensión despersonalización. (post test)	73
Gráfico 9. Dimensión despersonalización. (post test).....	74

Tabla 10. Dimensión Realización Personal. (post test).....	74
Gráfico 10. Dimensión Realización Personal. (post test).....	75
Tabla 1. Estrés Laboral.....	76
Tabla 2. Dimensión Agotamiento Emocional.	78
Tabla 3. Dimensión Despersonalización.	80
Tabla 4. Dimensión Realización Personal.....	82

Resumen (español)

Objetivo: Determinar el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica y UCI Pediátrica del Hospital Rebagliati Lima 2022.

Metodología: Se realizó un estudio de enfoque Cuantitativo, Cuasi-Experimental, Longitudinal, En la aplicación del estudio se midió los cambios obtenidos en el personal de enfermería antes y después de la aplicación de la pausa activa en relación al estrés laboral. La población corresponderá a Personal de Enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM, con un alcance no generalizable. El estudio no tomo muestra y se aplicó al grupo de 85 participantes en su totalidad Licenciada (o) s en número de 45 y personal Técnico y Auxiliar de Enfermería, en número de 40.

Para la recolección de información se utilizó el instrumento inventario (IMB) de Maslach elaborado por Maslach y Jackson, el año 1981, con consistencia interna de la escala de 0.79 coeficiente Alpha Cronbach, 0.89. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes del profesional en tres dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización, y Realización personal. Se clasificó en tres niveles alto, medio y bajo, dentro de los cuales cada nivel de estrés se calificó mediante intervalos de puntuación,

Criterios de Inclusión. Personal que labora actualmente en el servicio. Personal con experiencia mínima un año en labor asistencial de Emergencia y UCI Pediátrica”. Compromiso de participar en el estudio. Personal con labor asistencial, proveen recursos para el cuidado del paciente (se excluyen supervisoras)

Resultados: Participaron en el estudio 85 integrantes del equipo de enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM, con promedio de edad de 25 a 65 años, pertenecen al género masculino 3 licenciados y 2 Técnicos de enfermería (5.88%) y al género femenino 80 integrantes (94.12). La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 21.2% (18), nivel medio de estrés 54.1 (46) nivel bajo 24.7 (21) de los encuestados. Asociadas al estrés: cansancio emocional, trabajar todo el día con personas, sentimiento de dedicar mucho tiempo al trabajo.

Conclusión: El estrés se encuentra asociado en el personal de enfermería a factores laborales y el contacto frecuente con personas, así como al tiempo dedicado al desempeño laboral.

Palabras clave: Pausa activa, Estrés laboral, Enfermera, Agotamiento profesional.

Abstract (inglés)

Objective: To determine the effect of the active break on work stress in the Pediatric Emergency Nursing and Pediatric ICU staff of Hospital Rebagliati Lima 2022.

Methodology: A study with a Quantitative, Quasi-Experimental, Longitudinal approach was carried out. In the application of the study, the changes obtained in the nursing staff were measured before and after the application of the active break in relation to work stress. The population will correspond to HNERM Emergency Nursing and Pediatric ICU Personnel, with a non-generalizable scope. The study did not take a sample and was applied to the group of 85 participants in its entirety Graduates (or) s in number of 45 and Technical and Nursing Assistant personnel, in number of 40.

For the collection of information, the Maslach inventory instrument (IMB) was drawn up by Maslach and Jackson, in Colombia in 1986, with internal consistency of the scale of 0.79 Alpha Cronbach coefficient, 0.89. It is made up of 22 items in the form of statements about the professional's feelings and attitudes in three dimensions: Emotional exhaustion, Depersonalization, and Personal fulfillment. It was classified into three levels: high, medium and low, within which each level of stress was qualified using score intervals,

Inclusion criteria. Personnel currently working in the service. Personnel with at least one year of experience in emergency care work and Pediatric ICU. Commitment to participate in the study. Personnel with care work, provide resources for patient care (supervisors are excluded)

Results: 85 members of the HNERM Emergency and Pediatric ICU nursing team participated in the study, with an average age of 25 to 65 years, 3 graduates and 2 nursing technicians belong to the male gender (5.88%) and 80 members to the female gender (94.12). The prevalence of high level of stress corresponded to 21.2% (18), mean level of stress 54.1 (46) of the respondents. Associated with stress: emotional exhaustion, working all day with people, feeling of spending a lot of time at work.

Conclusion: Stress is associated in nursing staff to work factors and frequent contact with people, as well as the time dedicated to work performance.

Key words: Active break, Work stress, Nurse, Professional exhaustion.

Introducción

Actualmente las personas encuentran afectada su calidad de vida debido al estrés laboral ocasionado por la presión en el ambiente de trabajo, ello sumado al uso de herramientas digitales y equipos sofisticados. El personal de enfermería de áreas críticas se encuentra formando parte de esta problemática, por los cambios tanto en la formación académica como en la práctica asistencial ante el concepto de globalización universal (1); influye así mismo el desarrollo de una nueva perspectiva frente a la exigencia del dominio teórico y práctico en las técnicas aplicadas al cuidado del paciente consideradas de alto nivel, con un rol autónomo y capacidad de decisión; sin perder bajo ningún punto de vista los valores tradicionales y el sentido holístico de la profesión al cuidado de la vida y la salud.

Es en este contexto el equipo de áreas críticas; suma a ello el diario afrontamiento de la enfermedad, la sobrecarga de trabajo y el sufrimiento del paciente y familia. El personal de enfermeras está considerado como el grupo más numeroso de trabajadores de la salud, reconociendo en múltiples estudios los factores estresantes en su población ocasionando un 50% de las bajas laborales que aparecen en el sistema de salud (2).

(OMS) Estrés Laboral refiere: “un patrón de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que se dan cuando los trabajadores se enfrentan a exigencias ocupacionales que no corresponden con su nivel de conocimiento, destreza o habilidades”. Según lo descrito cada profesión tiene sus propias causas de estrés (3).

De esta forma ante la amenaza de experimentar estrés laboral por un tiempo prolongado la OMS, presenta un modelo realizado por expertos considerando cuatro áreas claves a impulsar en la creación de entornos de trabajo saludables: El ambiente psicosocial (actitudes, valores, cultura institucional) Ambiente físico del trabajo; Los recursos personales de salud estimulando hábitos

de vida saludables y Sistemas con recursos que favorezcan la salud de los trabajadores y sus familias (4).

En el Perú al amparo de la R.M. 375-2008-TR. que enmarca la Norma básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico describe en el numeral 37, literal e): Se deben incluir las pausas activas para el descanso, siendo más aconsejables las pausas cortas y frecuentes que las largas y escasas (5).

La práctica de la actividad física en forma regular se encuentra vinculada a beneficios mentales y físicos, es por ello que realizar actividad física en lugar donde laboramos y en un intervalo del horario de trabajo se reconoce como promoción y prevención de la salud y de esta forma favorecer un estilo de vida saludable (6).

Generalmente un programa de pausas activa incluye movimientos articulares, de estiramiento de los diferentes grupos musculares con frecuencia los más afectados, como son: cabeza y cuello, hombros, codos, manos, tronco, piernas y pies (7).

Se calcula asimismo que anualmente se ocasionan 160 millones de nuevos casos de enfermedades relacionadas con el trabajo. Actualmente es atribuida a los riesgos ocupacionales el 8% de la carga global de las enfermedades provenientes de la depresión. En la era moderna la salud de los trabajadores se considera activo importante para la productividad, competitividad y sostenibilidad empresa, tomando medidas preventivas, implementando estrategias como las pausas activas (8).

Por lo expuesto es primordial reforzar los cuidados en el aspecto físico y emocional del profesional de enfermería de Emergencia Pediátrica y UCI Pediátrica del HNERM, área crítica de alto nivel calificada como referente altamente especializado de la población pediátrica a nivel nacional;

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el personal de enfermería es prevalente el estrés laboral durante el desempeño de su actividad. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) asimismo, refiere que no siempre el estrés laboral es de origen asistencial, también se encuentra relacionado con las características del sistema de salud y organización a la cual se pertenece. Este tipo de desajustes ocasiona insatisfacción del personal ante el trabajo que desarrolla, de esta forma el profesional de enfermería debe asumir ofrecer soluciones al respecto identificando problemas y cuestiones que se plantean en su entorno laboral (9).

Estresores ocupacionales en enfermería están relacionados a contextos específicos, como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Servicios de Emergencia, Servicios Especializados o la competitividad y carga laboral, las tensiones a las que el profesional de enfermería se somete según el área de desempeño, terminan en desequilibrar el área del sistema nervioso ocasionado manifestación de ansiedad. Áreas críticas como UCI y Emergencia se consideran siempre como grupo profesional que desarrolla alto nivel de estrés laboral, presentando características específicas: atención del dolor, la muerte, situaciones de urgencia vital, enfermedad terminal, presiones laborales, los pacientes problemáticos, conflictos de rol, comunicación intergrupala entre otros (10).

En tiempo de pandemia la OMS recomienda urgente necesidad de invertir en la atención de salud mental por el alto impacto de episodios de estrés y evitar la aparición de enfermedades psíquicas en el personal de salud.

La presencia de la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial llevó a un desafío de los centros hospitalarios y políticas de gobierno a elaborar y practicar medidas que favorezcan y erradiquen los factores estresantes en los profesionales de la salud en el desempeño de su valiosa función disminuyendo el impacto psicológico negativo de este suceso, necesidad permanente de estrategias para el manejo del estrés es recomendada por la OMS, de lo contrario con personal de salud afectado en su salud mental y emocional difícilmente se alcanzaría el éxito contra la pandemia, toda vez que las enfermeras de área crítica se encuentran mayor tiempo en contacto directo con los pacientes afectados (11).

Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 11) Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo (OMS) Una nueva clasificación del síndrome de desgaste profesional codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional permitirá mejorar su identificación así como su prevención y tratamiento, caracterizado por tres dimensiones: 1. Sentimiento de agotamiento o falta de energía; 2. sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y 3 sensación de falta de realización e ineficacia como resultado del estrés crónico que no se ha manejado con éxito en el lugar de trabajo.(12)

La Organización Mundial de Salud (OMS) ha reconocido al ‘síndrome del trabajador quemado’ como una enfermedad relacionada con los problemas de estrés ocasionados por el trabajo. Es importante dejar de normalizar sentirse mal en el lugar de trabajo, lo ideal es hacer una pausa y buscar un balance. Enrique de la Casa especialista en capacitación y desarrollo de Business Training Solutions Perú, recomienda realizar pausas activas que son breves descansos durante la jornada laboral para recuperar la energía y mejorar el desempeño. (13)

[La población activa en un 30% sufre estrés laboral, según la OIT. En los países en vías de desarrollo esta cifra es mayor. La Agencia Europea de Seguridad y Salud refiere un 25 % de la población trabajadora se ven afectados (EU- OSHA); y las bajas laborales entre un 50-60 % se relacionan con el estrés laboral.

Igualmente, analizando la actual situación de salud de los trabajadores, OMS- OPS (1990) reconocen al Estrés como una dolencia del presente siglo, y según por la magnitud adquirida debe tratarse como un problema de salud pública (14).

(OIT) de acuerdo al boletín informativo 2020 refiere, cada año mueren más de 2,78 millones de personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo (15).

La Oficina Europea de Estadística (Eurostat) refiere el estrés laboral como la causa del 30% de las bajas laborales en España según datos de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS 2020) el 40% de los trabajadores manifestaron estar estresados, ocasionando en un 60% menos eficiencia en el desempeño laboral. España ocupa el tercer lugar como país europeo con 500.000 afectados por estrés laboral percibiendo mayor descontento con las relaciones de compañeros y supervisores originando un ambiente triste afectando el nivel de productividad. Asimismo, un 72% manifiesta no tener ningún programa de bienestar y salud. **(16)**

La alta competencia y nivel de productividad que el mercado mundial exige, someten a la población trabajadora a extremas condiciones de trabajo, llevando con ello al deterioro de la salud mental y física; muchas empresas e instituciones priorizan la meta de productividad supeditando a sus trabajadores a un alto ritmo de trabajo, dejando la calidad de vida laboral en segundo plano.

Se considera el estrés como resultado de factor de riesgo psicosocial en el ámbito laboral que precede a trastornos como la depresión ampliamente documentada, la prevalencia de origen

profesional se encuentra entre el 12% y el 23% oscilando la tasa de incidencia entre el 3% y el 7%. Significando importante nuevo grupo de casos de depresión mostrando algunas investigaciones relación con el suicidio. **(17)**

Trujillo (2021) al determinar el nivel de estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao- Perú 2021 describe un nivel de estrés moderado con 52%, 30% y 20% respectivamente en las dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y realización personal. El personal refiere un ambiente tenso de trabajo y comparten tareas administrativas con su labor asistencial. **(18)**

En América Latina (OMS) estima entre el 21% y 32% la relación de casos de hipertensión arterial relacionado con bajo control y altas exigencias del puesto de trabajo. Asimismo, la academia de Neurología halló una relación en el trabajo demandante de las personas y poco control sobre ellos un 58% mas probabilidades de sufrir una isquemia y un 22% hemorragia cerebral. Los riesgos directos para la salud del estrés laboral se han relacionado con cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, trastornos musculoesqueléticos, lumbalgias y cefalea. **(19)**

Explicó (Quispe 2018) que se encuentran en un rango de edad de 25 a 40 años quienes sufren este mal, siendo las mujeres quienes presentan mayor vulnerabilidad a padecerlo, relacionado al tiempo en el que las personas asumen más responsabilidades. Asimismo, entre las causas principales que llevaron a los trabajadores a tener un cuadro depresivo, en un 28% está determinado por factores como: el desequilibrio entre las compensaciones por su trabajo y el nivel de esfuerzo realizado, el 26% afirma que es la falta de oportunidades de desarrollo profesional, un 22% describe una excesiva carga de trabajo o las largas jornadas diarias, el 11% refiere que es la precariedad laboral o la reorganización del trabajo, asimismo un 7% afirma que

son las malas relaciones interpersonales y finalmente un 6% afirma que es la intimidación o acoso(20).

En una muestra de 595 participantes, con labor asistencial que implica la atención de enfermería de alta complejidad al paciente (sala de operaciones -emergencia-UCI) , integrantes de cuatro instituciones de salud nivel III (Colombia) presenta nivel alto de estrés laboral, específicamente en los síntomas fisiológicos(28,6%) caracterizado por dolor musculoesqueléticos, cefalea, dolor abdominal , laborales e intelectuales(20.6%) manifestando carga laboral , cansancio y desgano y social(15.8%) . Conocer el nivel de estrés permite orientar la decisión de la intervención, desarrollo de estrategias en favor de la salud del personal. (21)

El estrés vigente de forma crónica presenta consecuencias importantes para la salud y bienestar de los profesionales, desarrollando importantes costes económicos para las organizaciones (22). No obstante, la condición negativa que se le atribuye al estrés se trata, de un proceso fundamental en la interacción que mantiene la población trabajadora con su entorno.

Emergencia y UCI de Pediatría del HNERM son áreas críticas de atención especializada con alto índice de transferencias locales y a nivel Nacional. Emergencia Pediátrica es la puerta de ingreso al área de Pediatría. Debido a la Pandemia del COVID 19, cambió la distribución de las áreas de atención incrementando las salas de 5 a 8 con flujos de intervención diferenciados y características nuevas en medidas de bioseguridad, atención directa del paciente con protocolos establecidos e implementados que se modifican en forma frecuente. Diariamente se atienden un promedio de 30 pacientes hospitalizados y atenciones ambulatorias en número de 40 a 60 por turno de 12 horas. En el área de Shock Trauma y Shock Trauma Respiratorio, se realiza la hospitalización de pacientes Grado V, (Paciente en ventilación mecánica) ; en algunos momentos pasando a ser sala de Observación por la complejidad de los diagnósticos y el número de camas insuficientes. El horario es rotativo 12 horas de día y 12 horas de noche establecido

por ESSalud. No se cumple el número necesario de personal asistencial para el requerimiento del cuidado de los pacientes; ante la falta de personal descanso médico prolongado, falta con y sin aviso, maternidad, descanso por duelo de familiar directo y otros; ante la presencia de pandemia COVID 19 aislamiento social prolongado del personal sanitario con experiencia en el paciente pediátrico, todo ello sustentado con la brecha por el indicador de actividades en servicio y la complejidad de los pacientes no se cumple con la norma establecida de enfermería, se resuelve paliativamente con horas extras por Licenciadas del mismo grupo y/o con desempeño afines a Emergencia, sin embargo, no cubre las expectativas de habilidades y destrezas requeridas.

El rol de la Enfermera en Pediatría es velar por el bienestar integral en cada etapa de crecimiento y desarrollo del niño, así como su familia en término holístico. La educación continua, la capacitación y el perfeccionamiento permanente son inherentes al trabajo del profesional de enfermería (23).

(OMS) y la importancia de las pausas activas; manifiesta que el lugar donde laboramos debe ser un espacio acorde para la promoción de la salud e integral bienestar, por lo que recomienda, ante la realización de una misma actividad por un periodo de tres horas continuas durante su jornada laboral, la práctica de las pausas activas. Asimismo, se ha convertido en un compromiso de responsabilidad empresarial la práctica de hábitos saludables en la mayoría de las organizaciones. Según la OMS, de la población global de los adultos el 17% es físicamente inactivo y es sólo insuficientemente activo el 41% para obtener beneficios en su salud. Con mayor frecuencia al respecto de practicar hábitos saludables las compañías tienen claridad en el concepto que las pausas activas son necesarias favoreciendo los ambientes de trabajo, activando la producción de la empresa, mejorando la comunicación entre empleados y eliminando los altos niveles de estrés (24).

En América Latina se pueden ubicar estudios de Pausas Activas nombradas en diversa definición, Chile por ejemplo como pausas activas, en Brasil Gimnasia Laboral, para Bolivia ejercicios de pausas, en otros países como actividad física concluyendo en todos los casos el retardo de las enfermedades ergonómicas, el bienestar físico y psicoafectivo y más aún la importancia en la mejora del estado mental (25).

En el Perú Pausa Activa, se realiza bajo el amparo del cumplimiento de la normativa en “Seguridad y Salud en el trabajo”. 29783 Decreto supremo N.º 005-2012-TR: Capítulo III Artículo 26. Inc. (h): “Establecer los programas de prevención y promoción de la salud y el sistema de monitoreo de su cumplimiento”. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (26).

Según reportes de salud informan, en el trabajo la ansiedad es consecuencia del estrés laboral así lo manifiesta Jacqueline Rojas, docente en el área de Psicología de la UPN (Universidad Privada del Norte.), cerca del 60% de la población peruana manifiesta estrés y el 70% de los trabajadores en nuestro país presenta estrés laboral. (27).

Por lo expuesto aplicar Pausa Activa es importante porque “no solo contribuye a mantener una buena salud, sino también permite mejorar el clima laboral, la comunicación y las relaciones interpersonales ya que con los ejercicios permite liberar el estrés” su desarrollo por 10 minutos en el lugar y tiempo de la jornada laboral, incluye generalmente una rutina que incorpora movimientos articulares, y estiramiento de los diferentes grupos musculares, en un orden cefalocaudal (cabeza y cuello, hombros, codos, manos, tronco, piernas y pies) vinculando beneficios mentales y físicos (28).

Como manifiesta M.^a Consuelo Carballal, autora del prólogo del libro Manejo del Estrés en Profesionales Sanitarios y enfermera especialista en salud mental: “Recordemos que la ansiedad con miedo y el miedo con ansiedad contribuyen a robarle al ser humano sus cualidades más esenciales. Una de ellas es la reflexión, acción muy reivindicada en estas páginas” (29).

1.2 Formulación del problema

El estrés en el entorno laboral de enfermería se ha identificado como un desencadenante con frecuencia de cansancio emocional, especialmente en las áreas críticas del cuidado especializado Emergencia y las unidades de Cuidados Intensivos.

El estudio del efecto de la Pausa Activa en el estrés laboral se llevará a cabo en una población en su totalidad femenina con mayor componente emocional en el desarrollo de sus actividades, numero de 85 participantes y un pequeño número (4 participantes) de personal masculino.

Características del lugar de trabajo Emergencia y UCI Pediátrica: alta carga laboral y la toma constante de decisiones de importancia extrema para el paciente pediátrico en estado grave, que deben realizarse en forma rápida y oportuna demandando vigilancia especializada, comunicación efectiva y tiempo personalizado en su cuidado desarrollando y asumiendo grandes retos cada día en el cuidado de la población pediátrica asegurada.

De acuerdo a las características mencionadas la población en estudio se identifica como susceptible a presentar altos niveles de estrés generando riesgo en la salud del equipo sanitario por lo cual se realizan las siguientes preguntas.

1.2.1 Problema general

¿Cuál será el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos.

- ¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Agotamiento emocional, en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?
- ¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Despersonalización, en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?
- ¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Realización personal, en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia- UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar el efecto de la pausa activa en la dimensión Agotamiento emocional en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.
2. Determinar el efecto de la pausa activa en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.
3. Determinar el efecto de la pausa activa en la dimensión Realización personal en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estrés se encuentra considerado como una patología laboral ascendente, en el sector servicios, con especial incidencia y mayor riesgo en el personal de enfermería, que en su cotidiano desempeño profesional desarrolla estrés laboral por factores internos y externos , relacionados a actividades con respuesta inmediata a estabilizar al paciente pediátrico grave y salvar su vida demandando dedicación especializada y personalizada ; identificándose los principales factores

laborales estresantes en unidades específicas, como Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Urgencias, Servicios Especiales (30) .

Asimismo, constituye un agente generador de estrés e insatisfacción laboral la sobrecarga laboral en forma cuantitativa (al realizar exceso de actividades en un determinado periodo de tiempo, u exceso de horas extras de trabajo, frecuente en el personal de enfermería), cualitativa (excesiva demanda de responsabilidad en la toma de decisiones en relación a las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador (31).

Las condiciones de trabajo que desencadenan estrés en el equipo de enfermería hacen necesarios mecanismos de afrontamiento promoviendo el autocuidado del grupo desarrollando estrategias de adaptación desagregar, reforzar la importancia de la pausa activa y otras técnicas para mejorar el impacto negativo del estrés laboral.

Por ello según la teoría revisada y evidenciando el estrés como elemento inherente en la práctica profesional de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico grave se propone el desarrollo del siguiente estudio aplicando el Plan de Pausa Activa como afrontamiento eficaz a fin de determinar su efecto en el personal de Enfermería de Emergencia – UCI Pediátrica expuesto a diversos niveles de estrés según el desarrollo de su puesto laboral.

El trabajo en estudio es realizado al amparo internacional sobre seguridad y salud en el trabajo de los convenios de la OIT: una oportunidad para mejorar el medio-ambiente y las condiciones de trabajo motivando el autocuidado en favor de la salud laboral.

En el Perú normado por el Reglamento de la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo (32).

1.4.2 Metodológica

El aporte es generar instrumento validados en el ámbito y población en la que se va a realizar el estudio. Participar con propuestas de mejora en la gestión clínica acorde con las necesidades del personal de enfermería, de las diversas unidades hospitalarias en áreas críticas, beneficiando su calidad de vida laboral.

1.4.3 Práctica

Al finalizar la aplicación del estudio establecer el efecto de la pausa activa en el estrés laboral, del equipo de enfermería que labora en el área de Emergencia- UCI Pediátrica, permitiendo aliviar la repercusión de factores estresantes en la salud física y emocional de la población en estudio, motivando la adherencia al buen hábito del ejercicio de relajación, asimismo generar conocimiento de la importancia de preservar y favorecer la salud física y mental del personal asistencial del área crítica, mediante la gestión del recurso humano favoreciendo la práctica de la pausa activa en el equipo de trabajo.

Limitaciones de la investigación.

- Estudios en relación al estrés laboral se encuentran ampliamente documentados sin embargo relacionado a la variable pausa activa es poco frecuente considerando la población en estudio personal de enfermería, el instrumento aplicado es diverso, sin embargo, la técnica coincide en todos los casos (encuesta).
- No existe grupo control. Reduce la fiabilidad.
- El tiempo de desarrollo de la investigación coincidió con la emergencia sanitaria por el COVID 19, lo cual limitó el acceso a los participantes y aprobación del CIE del Hospital Rebagliati para realizar la recolección de datos y aplicación del instrumento.

- Durante el pre - test el llenado del cuestionario tomo más tiempo a los participantes luego de reforzar información adicional se alcanzó el propósito de la información.
- Generalizar los resultados a grupos de participantes similares (áreas críticas del hospital) quedando pendiente ampliar la población en estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

Internacionales

Los estudios revisados si guardan relación entre las dos variables propuestas por el estudio, pausa activa y estrés laboral; son en relación a la población (personal de enfermería) que se encuentra pocos casos analizados y se ha incluido población con características con mayor similitud al estudio.

Montero (2019) en el estudio “Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico Julio Endara”

Determina como objetivo “Demostrar el beneficio del desarrollo y de un Programa de Pausas Activas y comprobar el efecto de disminuir dichos síntomas, produciendo tranquilidad sistémica”. Se utilizó como instrumento la NSS (Escala de Estrés en Enfermería) para medir antes y después de la aplicación del programa el grado de estrés que muestra cada participante. Estudio de enfoque cuantitativo y a su vez descriptivo. Diseño longitudinal. Al inicio se observa en el grupo que el 90% (18) de los usuarios manifiestan en grado severo síntomas de estrés crónico, 10% (2) estrés agudo (0), En la valoración final del programa señala su eficacia al disminuir a un 90% del estrés crónico a estrés agudo, un 5% continuo en nivel crónico y no

presentan estrés un 5%. En el análisis del estudio se encontró como resultado que el programa actúa positivamente en síntomas sociales y psicológicos posteriores a su aplicación (33).

Mendoza (2019) “Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado” Carbo. Ecuador plantea como objetivo de la investigación presentar una propuesta en favor de mejorar la condición de vida laboral del profesional de enfermería. La investigación es desarrollada bajo el enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo y correlacional (describe el comportamiento de la población objetivo), método deductivo, utilizo el coeficiente de correlación de Pearson. Utilizo dos cuestionarios sobre estrés laboral y calidad de vida laboral. La prueba piloto valido el alfa de Cronbach con un índice de 0.946, con una población de 636 licenciados y una muestra de 240 participantes. Las dimensiones de estrés laboral se ubicaron por debajo del punto medio (2.00) obteniendo como promedio 1.37 por lo que es necesario gestionar los problemas de estrés laboral. Un valor de -0.563 considerada moderada – fuerte brindó el coeficiente de correlación de Pearson . Entre otras actividades se concluye implementar la técnica de la pausa activa durante la jornada laboral, recomendar un equilibrio entre las actividades laborales y de recreación (34).

Jaraiseh (2015) “Estrés laboral y síndrome de burnout: pausas activas como método de afrontamiento” presento como hipótesis la efectividad de implementar un programa de pausas activas como medida de afrontar la reducción del estrés laboral y síndrome de burnout, aplico un tipo de estudio explicativo, modalidad de campo, método hipotético deductivo, como instrumento de investigación utilizo el MBI y el Cuestionario de la OIT-OMS sobre estrés laboral con 25 ítems, ambos instrumentos con una consistencia interna de 0.9 alfa de Cronbach en una población de 25 participantes. En el Test de la OIT-OMS se obtuvo intervención

favorable en la dimensión clima organizacional, (56% bajo a 25.1%) falta de cohesión (53.7% bajo a 27.2%) y estructura organizacional 46% bajo a 28.48%. Según el cuestionario de Maslach Realización personal: 72.1% antes de la intervención, Despersonalización 37.47%, Cansancio emocional 45.12% luego de dos semanas el resultado presentado fue el siguiente Cansancio Emocional 40.14%, Despersonalización 31.77%, Realización personal 77.85% Cansancio emocional antes 45.12 % después 40.14% diferencia (4.98%) Despersonalización antes 37.47% después 31.77% diferencia (5.7%)Realización personal antes 72.17% después 77.85% diferencia (7.85%). Los resultados evidencian la efectividad de la aplicación del programa (35).

Gavio (2014) El investigador plantea como Objetivos del análisis de la investigación: “Identificar en el ambiente laboral los principales trastornos físicos y psíquicos, valorar beneficios en el trabajador que realizan pausa activa laboral y, a su vez, promoción de la salud proponiendo un plan de Pausa Activa Laboral para mejorar y prevenir enfermedades”. El estudio realizado es tipo descriptivo transversal se analizó la asociación entre la sintomatología que evidencian grupos de empleados, que integran dos instituciones de la Provincia de La Rioja Capital y la presencia de pausa activa laboral, obtuvo como resultado lo siguiente: Los síntomas presentados por los empleados se encuentran asociados al desempeño laboral. Los empleados con PAL presentan (88,6%) molestias en espalda; brazos y piernas (14%) cefalea (42.9%) fatiga visual (28.6%) y mayor cantidad de empleados realizan actividades físicas fuera del establecimiento ($p=0,031$) en relación a los que no están sujetos a las PAL. Reconoce beneficios en la jornada laboral el 100% y en actividades de la vida diaria el 83%. Al concluir afirma que el medio laboral se encuentra lleno de presiones de todo tipo esto evidenciado en las molestias y síntomas que presentan los empleados asociados a las jornadas laborales (36).

Nacionales

Bendezú (2021) “Programa de pausas activas para reducir el estrés a causa del teletrabajo en épocas de pandemia Covid-19 en el personal administrativo del Instituto Nacional de Oftalmología” Perú. tesis llevada a cabo en una modalidad de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, otorgando valores al control y sistematización de los datos. Utilizo como herramienta el Test de estrés laboral con un rango de nivel de estrés mínimo de (0-12) sin estrés, (61-72) estrés grave. El objetivo general Implementar el programa de Pausas activas para crear responsabilidad del autocuidado y vida saludable dentro y fuera del horario de trabajo logrando la disminución del estrés y previniendo enfermedades profesionales ocasionados por la fatiga física y mental estimulando el autocuidado, logrando la tranquilidad del colaborador. La Metodología del estudio se encuentra dirigida a conocer el testimonio y experiencia manifestada por cada participante (37).

Castro LFR, Solano AYS.(2020) presentan su tesis “Elaboración de un programa de pausas activas para mejorar el nivel de estrés laboral del personal en el Centro de Salud José Abelardo Quiñones” Talara- 2020. Perú basando su estudio en una investigación de tipo experimental, de corte Pre Experimental, cuantitativa descriptiva, 29 colaboradores del centro de salud conformaron la muestra. Técnica: utilizo la encuesta y el cuestionario, primer cuestionario Factores Psicosociales en el trabajo, segundo cuestionario para la Evaluación del estrés, como instrumento utilizaron un Check List y de esta forma evaluaron la totalidad de ejercicios establecidos por el Ministerio de Salud. Mediante una estadística descriptiva, identificaron como resultado cuatro causas de estrés laboral las cuales son: Características de la Tarea y Contenido (20.5%), Carga de Trabajo (59%) Desarrollo de la Carrera (74.6%) y Exigencias Laborales (41%); asimismo un nivel alto de estrés laboral (86.21%) solo señala que el estrés es bajo un (3.45%). Se determinó que el programa de pausas activas aplicado en el centro de salud contiene la totalidad de ejercicios establecidos por el MINSA. Al desarrollar y concluir esta investigación se ha propuesto un programa de pausas activas con la finalidad de contrarrestar el estrés laboral en los trabajadores en el centro de salud (38).

Fernández (2019) en su Tesis “Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal del área administrativa en el Hospital Nacional Hipólito Unanue” realizo el estudio con el objetivo de lograr con esta actividad alcanzar conciliar el desarrollo familiar y laboral del trabajador preservando su salud, evitando el absentismo e incrementar el rendimiento de producción en general. El diseño de estudio realizado fue cuasi experimental y conto con dos grupos uno experimental y otro de control, enfoque cuantitativo y transversal, tipo descriptiva con una población de 277 trabajadores, una muestra de 167 participantes. Técnica utilizada la encuesta y el instrumento el cuestionario. Como resultado

destacado describe un 30.43% a menudo interrumpe su patrón de sueño durante la noche debido al estrés laboral, 29.81% presenta dificultad en la concentración durante el cumplimiento de su jornada laboral, 29.81% a menudo presenta estrés laboral, 9.9% disfruta siempre de las actividades que realiza en su centro de trabajo por todo ello concluye en la importancia del desarrollo de un plan de pausas activas y corroborar en el tiempo su efectividad a fin de actualizarlo y extenderlo a otras áreas del hospital (39).

Benites VGN, Chacaliaza JCW, Huancahuari EJS. (2016). Como objetivo plantearon “Determinar factores y niveles de estrés laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Regional de Ica – Perú.” Nivel de la investigación aplicada, tipo Cuantitativo- no experimental, método descriptivo simple y corte transversal. Población integrada por 290 licenciados que realizan labores en los servicios del Hospital Regional de Ica. Muestra: conformada por 58 enfermeros. Recolección de datos, se utilizó como instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) en su versión de adaptación española, compuesto por 16 ítems con una valoración en escala, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). Valores de fiabilidad de Alpha de Cronbach en las tres subescalas: (Alpha = 0.90 en agotamiento emocional, para la despersonalización = 0.79 y para realización personal en el trabajo = 0.71). Los rangos de Nivel determinados: Bajo: (0 – 16), Medio: (17 – 34), Alto: (35 – 96). Asimismo, en la identificación de los factores del nivel de estrés, el cuestionario se realizó por Joana Fornes Vives, la encuesta de su autoría titulado “Respuesta emocional al estrés laboral” aplicada en 2014 con un total de 26 ítems de variables continuas, considerando 3 condiciones que generan estrés laboral. Fiabilidad de dichos ítems Alfa de Cronbach: (0.78) Factor de Presión y Exigencia, (0.76) para el Factores Organizativos / R.R.H.H y (0.86) para los Factores Ambientales. El instrumento sometido a juicio de expertos donde la Validez se estableció por una concordancia significativa

($p < 0.05$). Resultados: del total 100% (58) encuestados, presentan un nivel Medio de estrés 43.1% (25), un nivel Alto 31% (18) y un nivel Bajo 25.9% (15). Conclusiones: El personal de Enfermería en mayoría presenta estrés Medio: 43.1% (25), representando un riesgo de consecuencias serias en el desgaste mental y físico, con la posibilidad de influir en el déficit de atención y calidad que proporcionan al paciente, familia y comunidad, e incidir en el deterioro de su salud (40).

Gutiérrez et al (2016). “Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal administrativo en una clínica de Lima” (**Perú**). El estudio se realizó con el objetivo de comparar el nivel de estrés laboral antes y después de la aplicación del Programa de Pausas Activas. Determinar si existen cambios en los resultados. Enfoque presentado es cuantitativo, cuasi experimental y de corte transversal, muestra de la investigación 40 trabajadores administrativos. Técnica aplicada encuesta, instrumento: “Cuestionario de Estrés Laboral de Prieto T”. Como resultado encontraron que un 30.43% refiere “A menudo” y un 9.94% “Siempre” siente temor y ansiedad durante la jornada laboral. Manifiesta “A menudo” el 29.81%; “Siempre” el 10.56% expresa sentir estrés durante la jornada laboral. Concluyen considerando como un factor de riesgo el estrés que influye sobre el desempeño laboral. Ante la efectividad del programa de pausas activas extender su práctica a otras áreas del Hospital (41).

Ariza (2014) en su tesis “Eficacia de un programa de pausas activas para disminuir el estrés Laboral”, estableció como objetivo “Determinar la Eficacia de un Programa de Pausas Activas y Disminuir el Estrés Laboral”. Desarrollo el tipo de estudio experimental de corte longitudinal. Instrumento utilizado: Cuestionario de Estrés Laboral; Instrumento validado por juicio de

expertos. Previo al desarrollo del programa de pausas activas, el nivel de estrés laboral leve fue de 26.7%, moderado 46.7% y severo 26.7%; al concluir la aplicación del programa por dos meses, se obtuvo el siguiente resultado en la población de enfermería nivel leve: 76.7%, nivel estrés moderado 16.7% y nivel severo 6.7%. El análisis estadístico de los resultados se obtuvo al 95% de confianza. La eficacia del programa de pausas activas para disminuir el estrés laboral quedo evidenciado en los resultados finales del estudio (42).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Pausa Activa.

Definición. Las pausas activas están compuestas por actividades y acciones que permiten un cambio en las diferentes partes del cuerpo en su rutina habitual. Se debe considerar su práctica como períodos de recuperación que se hacen durante la jornada de trabajo; y permiten recuperar la energía, disminuir el estrés y mejorar el desempeño y eficiencia en las labores y no como interrupciones laborales (43).

Se realiza ejercicios respiratorios y de estiramiento, cambios en la postura; Incluyendo un tiempo de 10 a 15 minutos diarios para activar la circulación sanguínea. Está determinado que la falta de actividad física incrementa las inhabilidades, no sólo en relación a su duración sino además a su frecuencia; alterando la energía y dinámica corporal para el trabajador; su aplicación actúa previniendo problemas ocasionados por la fatiga física y mental.

Evolución - Historia.

Pausa activa tiene su origen en el año 1925 en Polonia. Inicialmente destinada a los trabajadores en fábricas se le llamo gimnasia de pausa, surgiendo a inicio de los años 60 en Holanda y Rusia trasladando su práctica a Bulgaria, Alemania, Suecia y Bélgica, Consolidando su obligatoriedad y experiencia en Japón, como respuesta principalmente a la creciente aparición de las diferentes enfermedades laborales asociadas a factores ocupacionales como las actividades repetitivas y de fuerza. (44)

Cuando las grandes compañías tomaron en cuenta la queja de sus trabajadores por enfermedades relacionadas al trabajo, los profesionales de la especialidad salud ocupacional tomaron acciones

en la práctica de la pausa activa a fin de disminuir el estrés, las enfermedades de desórdenes musculoesqueléticos generando espacios de bienestar e incrementar el buen desempeño laboral.

Alrededor del mundo múltiples organizaciones fomentan esta práctica y cada vez son más personas que quieren rendir en sus trabajos, ser más competitivos, sin descuidar su salud mental y física. (45)

Al presente pausas activas son aplicadas cada vez de manera creciente por la activa competencia del mercado laboral y avances tecnológicos que llevan al trabajador a niveles altos de exigencia ocasionado fatiga física y estrés, el alto crecimiento en la tasa de accidentalidad y enfermedades laborales exigen a las empresas a implementar programas que incluyan descansos laborales para disminuir el cansancio y fatiga física contribuyendo a un bienestar psico-afectivo. (46)

Objetivo. La pausa activa tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de quien la realiza, asimismo promover la adaptación del hombre al trabajo y viceversa y así lograr la armonía mental, física y social. El trabajador satisfecho y motivado, contento, logrará manejar de mejor manera el nivel estrés sobrellevando inteligentemente los conflictos de índole laboral (47).

En la actualidad el personal de enfermería de Emergencia Pediátrica HNERM, realiza su labor asistencial con un tiempo de 12 horas diurnas, por la noche 12 horas, estas cargas de trabajo son las establecidas por el régimen laboral vigente, sin embargo, pueden ocasionar una serie de alteraciones llamadas de riesgo: Cognitivos, Psicológicos, Físicos, Interacción social, que en el transcurso de su vida laboral del empleado estarán presentes con alguna sintomatología. “En este contexto las pausas activas (PA), nacen como una mirada del movimiento humano y la actividad física como elementos preventivos ante síndromes y enfermedades”.

2.2.2. Características de La Pausa Activa.

- ✓ Alternativas que se deben promover mejorando el desempeño y eficiencia en las labores a nivel institucional.
- ✓ Prevenir lesiones a largo plazo, originadas por la exposición a riesgo biomecánico. (nivel institucional).
- ✓ Conocida también como recesos o gimnasia laboral.

2.2.3. Beneficios de la Pausa Activa.

Las pausas activas han mostrado efectos potencialmente beneficiosos para aumentar la variabilidad del patrón de activación eléctrica de los músculos.

Traducen las funciones cerebrales en realizar una mejor actividad laboral, al realizar estos ejercicios son liberadas por el cerebro unas sustancias llamadas endorfinas endógenas, ellas a su vez realizan el incremento de la capacidad de concentración, generando un efecto de bienestar disminuyendo el cansancio y la fatiga (física y mental).

Acortan el riesgo de enfermedades propias del desempeño profesional frecuentes (dolor de espalda, cefalea tensional, síndrome llamado del túnel del carpo, episodios inflamatorios a predominio de los tendones y las articulaciones).

Favorecen la integración del trabajo en equipo, mejorando la autoestima del grupo, evitan la rutina durante el horario de trabajo, promueven las relaciones interpersonales (48).

2.2.4. Tipos de Pausa Activa.

Se distinguen dos tipos:

La pausa preparatoria Actividad física realizada antes del inicio de la jornada laboral, a fin de preparar el sistema musculo-esquelético aliviando la fatiga acción que produce el trabajo y favoreciendo el desempeño laboral.

Pausa Compensatoria; Actividad física aplicada durante el turno de trabajo, tiene como fin brindar descanso a la estructura anatómica afectada directamente por efecto del trabajo que la persona realiza. Según la OMS realizar Pausa Activa es importante, al complementar el ámbito laboral del trabajador con un adecuado espacio para la promoción integral de su salud y bienestar, por lo cual aconseja realizar varias pausas activas, con énfasis en aquellas personas con una actividad repetida durante su jornada laboral por más de tres horas continuas, realizando ejercicios sencillos y estiramientos, permitiendo la movilidad de las articulaciones y reducir la sobrecarga de músculos, y tendones en relación a permanecer por varias horas en una misma posición recuperando la energía y flexibilidad de los mismos, ayudando a combatir el sedentarismo (falta de actividad física) como principal factor vinculado a desarrollar problemas de salud, mejorando el nivel de estrés laboral (49).

2.2.5. Norma legal:

“Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo EsSalud”. (Según Resol.1471-EsSalud- 2013, Directiva N°018 – 2013) Capítulo V. Artículo 14; Inciso: d). Asesoramiento en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de dispositivos de protección individual y colectiva.

f) Proponer y participar en la ejecución de las actividades de capacitación, inducción, y motivación en Seguridad y Salud en el Trabajo (50).

2.2.6. Estrés

2.2.6.1. Respuesta del ser humano de forma natural ante situaciones de tensión, miedo o riesgo, tan cotidianas en la sociedad moderna. Se encuentra formando parte de la vida de toda persona, pero si su presencia es excesiva puede ser dañino para la mente y el cuerpo (51).

2.2.6.2. Fases del Estrés.

Hans Selye (1907-1982) pionero en la investigación asociada al estrés. Resultado de la misma surgieron conocimientos y conceptos que evidenciaron los efectos del estrés en el cuerpo humano; sus investigaciones además mostraron que organismos diferentes presentaban respuestas fisiológicas a estímulos psicológicos o sensoriales, esto tendría efectos dañinos en las personas bajo estrés. De manera puntual, el mismo autor indicó que hay “...tres fases de la presencia del estrés: alarma, agotamiento y resistencia. De esta manera, la persona afectada por el estrés necesitara ayuda en el propio ambiente de trabajo y/o auxilio profesional de manera que logre alcanzar la meta de adaptación. (52).

2.2.6.3. Síntomas del Estrés

El estrés como reacción del cuerpo a una demanda o desafío en episodios pequeños puede resultar positivo, como por ejemplo nos ayuda si sucede en un tiempo límite. Cuando el tiempo de duración es largo, puede terminar dañando el bienestar de la persona.

El estrés puede ser causa de muchos tipos de síntomas emocionales y físicos. Es posible que en ocasiones no se tome en cuenta que esta sintomatología es a causa del estrés. Síntomas que mostrarían presencia de estrés son los que mencionan a continuación:

- Diarrea o constipación.
- Memoria deficiente.
- y Achaques frecuentes dolores.
- Cefalea.
- Disminución de concentración o energía.
- Dificultades sexuales.
- Rigidez de mandíbula o cuello.
- Agotamiento.
- Problemas por déficit de sueño o dormir demasiado.
- Malestar digestivo.
- Uso de drogas o alcohol para relajarse.

- Aumento o pérdida de peso (53).

2.2.6.4. Dimensiones del Estrés.

Las condiciones en el desarrollo del trabajo sufren desgaste a causa del estrés laboral. A partir de la definición de Maslach y Jackson, estrés laboral es un síndrome con tres síntomas característicos:

Agotamiento Emocional Este proceso generado paulatinamente, por un esfuerzo en exceso, momento, donde el individuo pierde la conciencia. Al sentirse agobiado presenta depresión profunda, fatiga física, parálisis, cansancio mental llegando a la enfermedad crónica. Cuatro componentes importantes comprenden el agotamiento emocional (54):

El Cansancio Emocional. - Maslach y Jackson (1982), lo definen como aquella motivación que se pierde llevando a la persona a cansancio mental experimentando pensamientos de fracaso desestimando sus capacidades.

Se experimenta como un desequilibrio entre lo que recibimos y damos, la persona siente dificultad en recuperarse. La mejor alternativa es el descanso, modificando la actitud ante las obligaciones que se presentan a diario, así como las relacionadas al cuidado personal (55).

Agotamiento físico. - Normalmente al realizar una actividad de carácter físico origina falta de fuerzas o cansancio, aunque también puede estar relacionado otras causas.

Esta dimensión ocasiona la baja realización personal, dando lugar a los resultados observables del agotamiento emocional: rotación de puestos, abandono del trabajo. El bienestar físico y psíquico está relacionado directamente con el rendimiento del trabajador, corresponde a la sociedad y las empresas favorecer un clima laboral que le permita conservarlo (Alessandro de

Sario). El agotamiento físico y mental prolongado encuentra mediatizado por la despersonalización (56).

Despersonalización: La persona adopta una actitud hacia, los beneficiarios de su trabajo de indiferencia y desapego, reduciendo claramente su compromiso, y desempeño laboral, acompañadas de falta de recursos para afrontar los desafíos del trabajo. y un aumento de la irritabilidad y se convierten en actos habituales el endurecimiento del trato y respuestas deshumanizadas hacia otras personas, tratando de culparlos por su bajo rendimiento laboral y frustraciones (57).

Despersonalización identificada por 4 componentes:

Respuesta Negativa En el ser humano una parte importante, es la autoestima, valoración que realizamos de nuestra imagen en relación al pensamiento, y experiencias de sí mismo.

El Trato Impersonal adverso a lo estimado en la atención humanizada en el ambiente hospitalario, se determina en comportamientos poco empáticos o impersonales evidenciado por la "indiferencia al asistir al paciente" por el personal sanitario.

Chapell y Di Martino (1998) “Estrés es un agente desencadenante en la existencia del comportamiento agresivo en los seres humanos” (58).

Para el ser humano actitudes negativas se presenta a los demás, algunas veces de forma breve y/o perseverante, mostrando aptitudes y conductas perjudiciales.

Muchas veces, la enfermera deja de percibir lo que está pasando el paciente, es ajena a sus problemas internos debe completar los procedimientos y exámenes, terminar rápido el trabajo esto sucede por la sobrecarga del trabajo, y no por falta de interés en su cuidado (59).

Realización Personal. Puede desencadenar insatisfacción con la labor que desarrolla, sensación de baja autoestima tanto en el medio personal , como en el laboral, presentar manifestaciones de estrés a nivel cognitivo, comportamiento y fisiológico, la sensación de ausencia de logros en el trabajo y competencia disminuyen ocasionando decepción de expectativas, abandonando incluso actividades recreativas y familiares(60) .En un estudio realizado por Torres entre dos instituciones Hospital Rebagliati (60% de insatisfacción laboral) , Hospital 2 de Mayo el 90%; manifiestan está relacionado a factores de organización, ambiente físico y salario (61).

Competencia laboral. - Aspecto positivo, se adquiere a lo largo de la experiencia profesional puestos en práctica, para garantizar con éxito la capacidad y realización de una demanda difícil. Las habilidades y destrezas a su vez comprenden Saber (conocimientos), Saber Ser (actitudes), Saber Hacer (habilidades) de una persona. Realizar un trabajo competente requiere por parte del trabajador poner en práctica sus habilidades y destrezas durante el ejercicio de su función logrando resolver problemas y situaciones de contingencia (62).

2.2.6.5

Estrés Laboral.

La aparición de factores psicosociales ha resultado en la definición de estrés laboral con una alta probabilidad de afectar la salud del trabajador y el funcionamiento empresarial de forma importante a mediano y largo plazo (63).

Investigaciones en salud consideran el estrés como el padecimiento del siglo XX y más aún vigente en el presente siglo, principalmente asociadas y a variables como satisfacción laboral, y problemas músculo-esqueléticos e inteligencia emocional a variables del estrés como demanda-control laboral, modos de afrontamiento individual y recompensa-esfuerzo que

componen los diferentes modelos explicativos; Karasek modelo demandas-control (1979). Siegrist (1996) desequilibrio esfuerzo-recompensa (64).

Entidades internacionales como OMS- OIT- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo – Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de Reino Unido coinciden en definir el estrés laboral como la respuesta del individuo ante las exigencias de su puesto laboral originando un desequilibrio con sus fuerzas y habilidades para hacer frente a la presión de sus obligaciones (65).

2.2.7. Personal de Salud y Estrés Laboral.

2.2.7.1. A menudo el personal de enfermería, desarrolla su labor de cuidado al paciente, en situaciones (habilidades) con un nivel alto de estrés, ello afecta claramente la calidad del sistema sanitario. Estudios realizados identifican a la enfermera como el personal sometido a mayor número de estresores en relación al equipo sanitario destacando alta demanda emocional en el trato y cuidado diario con los pacientes.

La realidad lleva a pensar que se deben tomar medidas al respecto, derivado del trabajo enfermería se encuentra vulnerable a presentar cambios en su bienestar psicológico ello únicamente no afecta al personal de enfermería, sino repercute directamente en todos los pacientes a los que cuida día a día, considerando la gran responsabilidad en el cuidado de la vida y la salud.

El personal de enfermería deberá gozar de una buena salud tanto física como mental lo cual asegura una adecuada atención al paciente. El estrés laboral se considera factor fundamental con un 50% de las bajas laborales (66).

Teorista Nola Pender autora del Modelo Promoción de la Salud relacionada con el estudio a realizar, por su propuesta en la educación sobre el autocuidado, en propiciar en el trabajo un estilo de vida saludable en los Profesionales de la salud, logrando brindar así una atención de calidad al grupo de usuarios que necesitan cuidado. La autora parte con un componente altamente positivo y humanístico en su modelo particularmente dirigido al desarrollo de conductas saludables en las personas, propone al personal sanitario como el motivador de modificar conductas con un propósito saludable. Las investigaciones que se realizan con frecuencia en base a este modelo de Promoción de la Salud son las que se refieren a enfermería y sociología evidenciando comprender la conducta del trabajador en estas circunstancias con gran interés por parte de expertos (67).

2.2.7.2. Causas del Estrés Laboral.

En relación a las principales causas de estrés laboral, aun cuando existen clasificaciones diversas, están considerados como relevantes: el ambiente físico (luz, espacio, ruido) demandas de la especialidad, cargo que ocupa, organización y estructura, relaciones interpersonales con el equipo de salud, falta de seguridad laboral, conflicto de factores externos, distribución del trabajo (68).

El personal sanitario del hospital, presenta niveles de estrés elevados sobre todo en áreas denominadas críticas (Urgencias- SOP- UCI) y de especialidad, existiendo una gran responsabilidad en el personal de estas áreas al brindar cuidado no solo especializado si no también prolongado el cual exige alta concentración y responsabilidad. Modifican el nivel de estrés el ambiente físico y los factores individuales, influenciado por las características de personalidad de cada trabajador quien debe compartir con el paciente y familia tiempo de, incertidumbre, dolor y angustia (69).

2.2.7.3. Enfermera en Pediatría

Enfermera (o) en Pediatría. Profesional especializado , encargado de cuidar la vida y la salud durante la infancia y adolescencia proporcionando cuidados con las competencias cognitivas y buenas prácticas que permitan satisfacer sus necesidades, contribuyendo a la mejora continua de la calidad, incluye promoción de la salud, prevención de la enfermedad y asistencia al niño o adolescente sano y enfermo, así como en su rehabilitación en todos los niveles de atención, como parte de un equipo interdisciplinario actuando en situaciones de urgencia y tomando decisiones(70) .

Así mismo, ejercer liderazgo en el ámbito del cuidado al niño y al adolescente, con una actitud científica responsable, desarrollando investigación basada en evidencia capacitación, colaborando en el progreso del cuidado de la población Pediátrica mejorando la calidad de los servicios. Planificando, ejecutando y evaluando programas de salud relacionados con la especialidad

El especialista en Enfermería Pediátrica en su perfil requiere las competencias que tienen su inicio a lo largo de la formación académica de Grado, es en el ámbito de la especialidad donde la Enfermera (o) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad asumiendo la responsabilidad correspondiente .Gestionando los cuidados de Enfermería orientados a satisfacer las necesidades derivadas de los problemas de salud del recién nacido, el niño o el adolescente, garantizando una práctica segura y de calidad previniendo complicaciones(71) .

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. del HNERM 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Agotamiento emocional en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM. Lima 2022.

La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM. Lima 2022.

La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Realización personal en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM. Lima 2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Es deductivo, por medio de la estadística inferencial se probarán las hipótesis y se deducirá su validez o rechazo.

3.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Aplicada. Las variables ya existen.

Alcance: Resultados no generalizables porque la muestra no es aleatoria.

3.4. Diseño de la investigación

Cuasi- experimental, el diseño no considerará un grupo control con el cual confrontar y determinar efectos de causalidad, se medirá el impacto de la intervención aplicando, Pre- Test y Post-Test con un solo grupo cuyo esquema es el siguiente:

G: O₁ X O₂

Donde:

G: Grupo de participantes que conforman la muestra.

O₁: Pre- test (Primera medición)

X: Aplicación del ABP (Proceso de intervención)

O₂: Post- test (Segunda medición)

Longitudinal: Incorpora la variable tiempo, tiene como característica la amplitud y cantidad del intervalo de registro, antes y después. La población es la misma.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: En este estudio no se tomó muestra y se aplicó al grupo de 85 participantes, es decir se aplicó a la totalidad, debido al número pequeño de integrantes, distribuidos de la siguiente manera: Licenciada(o)s en número de 45, personal Técnico y Auxiliar de Enfermería en número de 40. Los participantes realizan horarios de 12 horas (diurno y nocturno). Finalmente, no se realizó una asignación aleatoria de los participantes.

Cálculo del tamaño de muestra (si es pertinente):

Se realizó el estudio aplicado a todo el grupo y no se calculará tamaño de muestra.

IBM. SPSS STATISTICS 26.

Muestreo: No probabilístico llamado también por conveniencia. Los participantes son elegidos por las características de la investigación.

Número de muestra final (n): 85 participantes.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Personal que labora actualmente en el servicio.
- Personal con experiencia mínima un año en labor asistencial de Emergencia- UCI Pediátrica”.

- Compromiso de participar en el estudio.
- Personal con labor asistencial, proveen recursos para el cuidado del paciente (se excluyen supervisoras)

Exclusión:

- Personal que presente un impedimento por indicación médica.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Pausa Activa

Definición Operacional: Actividades y acciones que permiten un cambio en las diferentes partes del cuerpo en su rutina habitual durante la jornada de trabajo de 10 a 15 minutos. Comprende ejercicios de estiramiento, relajación y cambio en la postura previniendo problemas causados por la fatiga mental y física generando sensación de bienestar. Universidad Cooperativa de Colombia Pausas Activas [En línea] [Consultado el 07 de Julio 2021] Disponible en <https://www.ucc.edu.co/administrativos/seguridad-salud-en-el-trabajo/Paginas/riesgos-laborales-pausas-activas.aspx>.

Matriz operacional de la variable 1:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Item</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
1. Presentación. 2. Intervención.	1. Intervención breve. 2. Sesión de Intervención	<ul style="list-style-type: none">• Actividad de movilidad articular.• Actividad respiratoria.• Actividad de relajación muscular.• Actividad de flexibilidad.	Cualitativo. Nominal	Efectivo. La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería del HNERM. No efectivo. La pausa activa no presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería del HNERM.

Variable 2: ESTRÉS LABORAL

Definición Operacional: Respuesta del individuo ante las exigencias de su puesto laboral originando un desequilibrio con sus fuerzas y habilidades para hacer frente a la presión de sus obligaciones. Portero de la Cruz S. “Estrés laboral, Burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de Urgencias 2019” [Tesis]. Universidad de Córdoba [En línea] [Consultado el 09 de Enero 2022] Disponible en <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Matriz operacional de la variable 2:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
1. AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1. Cansancio mental y físico.	1. 1, 2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20.	Cualitativo	ALTO (118-132)
2. DESPERSONALIZACION	2. Respuesta deshumanizada.	2. 5, 10, 11,15, 22.	Ordinal	MEDIO (102-117)
3. REALIZACION PERSONAL	3. Satisfacción laboral.	3. 4, 7, 9, 12,17, 18, 19,21.		BAJO (0-101)

Variable control: Edad

Definición Operacional: Años cumplidos hasta la fecha actual.

Matriz operacional de la variable control:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Item</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
(V. control)	Ficha de datos. (Cuestionario)	Años cumplidos	Intervalo	(1) 25 – 40 (2) 41 – 55 (3) 56 - 65

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

Encuesta. Se aplicó un Pre- Test (Ficha de recolección de datos de Maslach) antes de la implementación del Plan Pausa activa al personal de enfermería, que realizó el programa por espacio de 5 minutos cada 4 o 6 horas (en su lugar de trabajo) durante el día, con la finalidad de activar la respiración y la circulación sanguínea antes de que aparezca la fatiga muscular , ayudando a estirar el cuerpo y activar y la mente para un mejor desempeño en general Luego que finalizó la aplicación del programa se aplicó un Post- Test (Ficha de recolección de datos de Maslach) y se efectuó la valoración del efecto de la pausa activa en el nivel de estrés del personal de enfermería Emergencia Pediátrica y UCI Pediátrica. Post-intervención a cargo de la tesista Lic. Gladys Farro.

Instrumento. Cuestionario

Ficha de captura de datos: Ficha de recolección de Datos de Maslach (IMB). Elaborado por Maslach y Jackson 1981.

3.7.2. Descripción

Descripción de la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

Ficha técnica del instrumento 1 PAUSA ACTIVA.

Población: Personal de Enfermería Emergencia – UCI Pediátrica HNERM.

Tiempo: lo que demoró en validar.

Momento: circunstancia específica de llenado (Ej. antes de entrar a consulta).

Lugar: Lugar de trabajo (HNERM)

Validez: Prueba piloto.

Fiabilidad: alfa de Cronbach

Tiempo de llenado: 10 minutos

Número de ítems: 22

Dimensiones: Presentación.

Intervención.

Alternativas de respuesta: Efectivo.

No Efectivo

Baremos de la variable (niveles, grados):

Ficha técnica del instrumento 2 ESTRÉS LABORAL (Variable dependiente)

En la presente investigación se utiliza el instrumento Ficha de recolección de datos de Maslach (IMB), elaborado por Maslach y Jackson en 1981, considerado como el instrumento para medir el síndrome de Bournot (quemarse en el trabajo) como respuesta al estrés laboral crónico (72).

El instrumento empleado en profesionales de distintas áreas, fue validado en términos psicométricos, reportando los autores, coeficientes de consistencia interna de 71 y 0.9 lo cual indica que es una herramienta de alta confiabilidad y validez (73)

Los resultados obtenidos muestran que el Inventario de Burnout de Maslach es un instrumento confiable y factorialmente válido para medir el estrés laboral y síndrome de burnout en profesionales de servicios de emergencia. (74)

El cuestionario MBI-GS ha sido utilizado ampliamente y traducidos a diferentes idiomas, mostrando variaciones en los resultados de fiabilidad y validez, lo cual sugiere que el contexto cultural se relaciona con la interpretación del constructo. (75)

Respecto al cuestionario MBI-GS, la factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos, tres factores, que son denominados: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales. Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI (76) Aunque el MBI fue elaborado inicialmente para profesionales de la salud, posteriormente se han realizado adaptaciones para todo tipo de profesionales (sustituyendo la palabra paciente por alumno en el caso de profesores, o por la de compañero, en el caso de directivos u otros) (77)

Población: 85 profesionales de enfermería.

Tiempo: Un mes.

Momento: Antes de iniciar el turno de trabajo en horario de trabajo y se efectuó la recolección de datos en 30 días.

Administración: Individual

Lugar: Hospital Rebagliati.

Validez: Análisis estadístico

Fiabilidad: Alpha de Cronbach 0.89.

Tiempo de llenado: 10 minutos

Cuestionario tipo Likert. Número de ítems: 22

Dimensiones. 3: Agotamiento emocional: (1, 2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20)

Despersonalización: (5, 10, 11,15, 22)

Realización personal: (4, 7, 9, 12,17, 18, 19,21)

Alternativas de respuesta: Escala de medición ordinal.

ALTERNATIVAS DE RESPUESTA.	VALOR FINAL
Nunca.	0.
Pocas veces al año.	1.
Una vez al mes o menos.	2.
Unas pocas veces al mes.	3.
Una vez a la semana.	4.
Pocas veces a la semana.	5.
Todos los días.	6.

Niveles de la variable.

NIVEL DE ESTRÉS.	BAREMO
ALTO.	(118 - 132)
MEDIO.	(102 - (117)
BAJO.	(0 - 101)

3.7.3. Validación

En la investigación se utilizó el instrumento Ficha de recolección de datos de Maslach (IMB) elaborado por Maslach y Jackson en 1981, el cual es considerado como el instrumento utilizado ampliamente para valorar el “estrés laboral” en el personal que se desempeña en actividades asistenciales (35 años desde su creación); dicho constructo presenta tres dimensiones: Agotamiento emocional (cansancio emocional), Despersonalización (sentimientos y actitudes negativas a los demás) y Realización personal (ausencia de logros profesionales). Presenta propiedades psicométricas satisfactorias.

El MBI cuenta con un nivel de consistencia interna adecuado, que va de 0.75 a 0.90 en muchas de las investigaciones realizadas (Jackson y otros, 1986).

a) Validación de contenido: herramienta psicométrica más aceptada, obteniendo valores de consistencia óptimos de validez y fiabilidad (0.9). Con la característica de Instrumento reconocido y validado a nivel mundial es que ya no se requiere de la validación por expertos en las investigaciones que aplican este cuestionario de Maslach (MBI) [<https://www.redalyc.org/pdf/284/28440112.pdf>].

Para asegurar el uso de los mencionados en el presente proyecto pasarán por los siguientes procedimientos de validación:

b) En el grupo profesionales de la salud se utiliza la versión MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) adaptada al personal sanitario, considerando como caso positivo de SB al individuo que tenga puntuaciones altas en las dimensiones de AE y DP además de puntajes bajos en RP

c) Validación de constructo: se realizó análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio resultando 03 dimensiones:

DIMENSIÓN1 Agotamiento emocional. (1, 2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20.)

DIMENSIÓN2 Despersonalización. (5, 10, 11,15, 22.)

DIMENSIÓN3 Realización personal. (4, 7, 9, 12,17, 18, 19,21.).

El instrumento final consta de 22 ítems. Presentando alternativas de respuesta: Nunca (0). Pocas veces al año (1). Una vez al mes o menos (2). Unas pocas veces al mes (3). Una vez a la semana (4). Pocas veces a la semana (5). Todos los días (6).

La validez, se refiere en términos generales, al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. (78) . En Ecuador, en un estudio realizado por Jaraiseh (2015), Estrés laboral y síndrome de Bournot: Pausas activas como método de afrontamiento, se utilizó

como instrumento de investigación el MBI, obteniendo los valores positivos siguientes: cansancio emocional (4.98%), Despersonalización (5.7%), Realización personal (7.85%) después de la comparación entre el antes y después de la intervención (35).

Validez en el Perú. Castillo. Paredes (2020) en su artículo “Estructura factorial del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) en personal de enfermería de Instituciones Públicas de salud peruanas” refieren que aun cuando en Perú se han realizado en gran número de estudios acerca del estrés laboral y más sobre Burnout no se cuenta con estudios que analicen las propiedades psicométricas del MBI-GS concluyen: Para cada una de las dimensiones ($\Omega >.80$) los coeficientes de consistencia interna fueron adecuados asimismo el (MBI-GS) es un instrumento que presenta evidencias de confiabilidad y estructura interna en una muestra de personal de enfermería. Resaltando la limitación de generalizar los resultados por no incluir la totalidad de hospitales peruanos. (79)

Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana (Nunura 2016) Lima-Perú muestra conformada por 85 médicos y 41 enfermeras evaluados con el MBI adaptado en el 2007 por Victoria LLaja. Investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y muestra no probabilística realizando comparaciones en las tres dimensiones del instrumento concluyendo en la necesidad de una intervención que favorezca el afrontamiento de las exigencias que demanda su desempeño laboral.

El 9.5% desarrollo S. Burnout, en riesgo de sufrir Burnout 14.3% y tendencia a presentarlo 49.2% de la muestra. (80)

3.7.4. Confiabilidad

El cálculo de la confiabilidad fue de Valor de Alfa de Cronbach 0.89

Para asegurar en el presente grupo poblacional la representatividad de los instrumentos se calculó: alfa de Cronbach. (Prueba piloto)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	22

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach Pre- Test

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	85	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	85	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	22

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach Post - Test

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	85	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	85	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	22

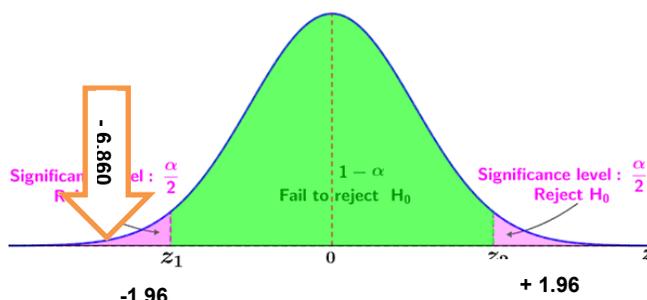
3.8. Procesamiento y análisis de datos

El presente estudio es de enfoque cuantitativo y de método deductivo, con diseño de nivel cuasi experimental; la muestra es no probabilística dependiendo de los objetivos y las características de la investigación (81).

Se realiza digitación de las respuestas de los participantes, elaboración de matriz de resultados e importación a software estadístico SPSS.

Prueba de normalidad Kolmogorov, Prueba estadística de los rangos con signo de Wilcoxon es una prueba no paramétrica de comparación de dos muestras relacionadas, escala de medición ordinal, no necesita una distribución normal y determina si existen diferencias entre ellas (82) esta no necesita una distribución específica, más bien usa el nivel ordinal alto, medio y bajo para medir la variable dependiente, que en este caso es “Nivel de estrés”, asimismo, para medir sus tres dimensiones, lo cual permite comparar el rango medio de dos muestras relacionadas y determinar el impacto de la intervención si existieran diferencias entre ellas (antes y después de la medición) generación de tablas de resultados .

La prueba de Wilcoxon es aplicada como alternativa a la prueba t de Student cuando no es posible suponer la normalidad de dichas muestras por lo que necesita que los datos se encuentren en escala cuantitativa y que exista normalidad. (80)



Valor crítico = ± 1.96

$Z = -6.860$ (valor de Z en el área de rechazo de la hipótesis nula).

Se utilizó el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. El programa Excel será usado para la creación de la base de datos, gráficos y tablas de frecuencia. Mediante el programa estadístico SPSS 25 se realizará la parte estadística, tanto descriptiva como inferencial. Se utilizará un valor alfa de 0,05.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se realizó ceñida a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos, así como las disposiciones en bioseguridad vigentes. Se redactó y envió la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adaptó a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como la salvaguarda de sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de

Protección de Datos Personales”). Un formato de consentimiento informado fue entregado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento estaba indicado los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

Limitaciones y viabilidad.

Representa limitaciones debido a que la muestra no es aleatoria y por ello los resultados no son generalizables.

Estudios en Perú son muy pocos validados en relación a las dos variables y población en estudio.

Viabilidad por la participación activa del personal de Enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

El estudio se aplicó a la población total por tener pocos integrantes 100% (85) en su mayoría femenino 94% (80) masculino 6% (5).

Tabla 1. **Variable Sexo del Personal de Enfermería. El mayor número de participantes es del sexo femenino 80 (94%).**

	n	%
Sexo		
Masculino	5	6%
Femenino	80	94%
TOTAL	85	100%

Gráfico 1. Variable Sexo El mayor número de participantes del Personal de Enfermería es del sexo Femenino 80 (94%).

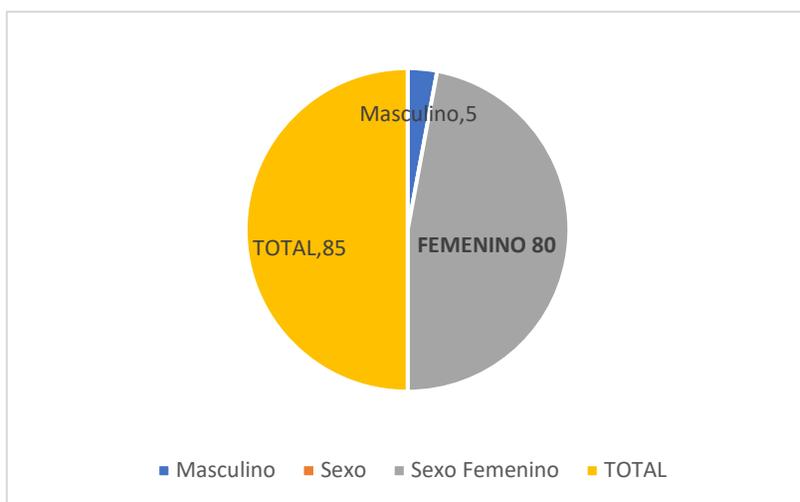


Tabla 2. Variable Edad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	25-40	29	34,1	34,1	34,1
	41 -55	49	57,6	57,6	91,8
	56-65	7	8,2	8,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

El 34.1% pertenecen al grupo de edad de entre 25 – 40 años, el 57.6% pertenecen al grupo de edad de entre 41 – 55 años y el 8.2% pertenecen al grupo de edad de entre 56 – 65 años.

Gráfico 2. Variable edad. Grupo de edad mayoritario 41-55 años (57.6%)

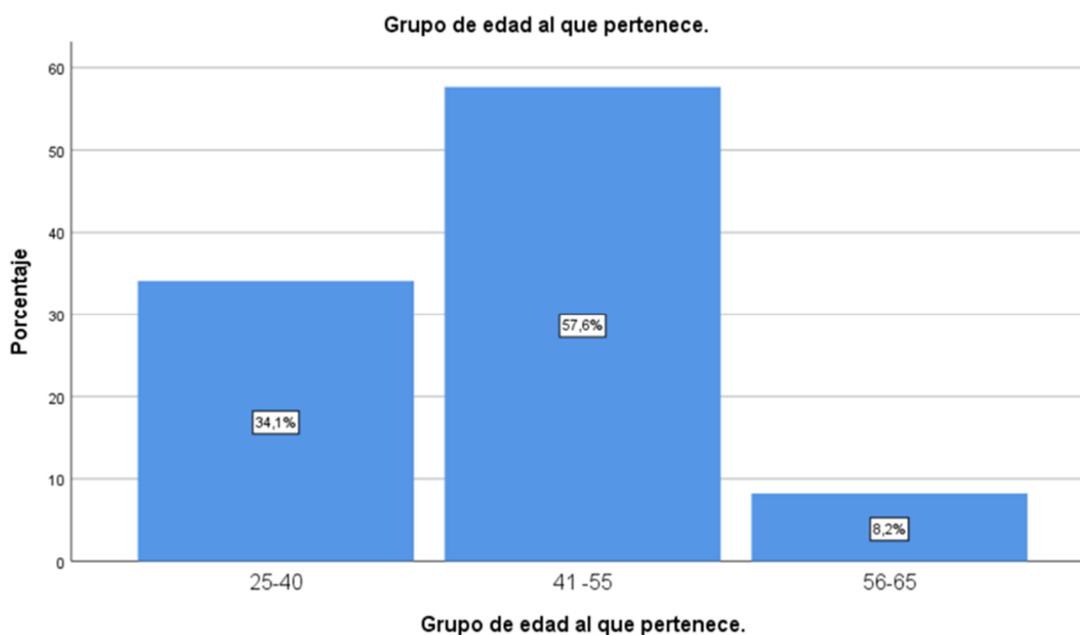


Tabla 3. Nivel Estrés Laboral (pre test)

		Estrés laboral (pre test)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	21	24,7	24,7	24,7
	MEDIO	46	54,1	54,1	78,8
	ALTO	18	21,2	21,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al pre test el 24.7% presentan nivel de estrés laboral bajo, el 54.1 % nivel de estrés laboral medio y el 21.2% presentan un nivel de estrés laboral alto

Gráfico 3. Nivel Estrés Laboral. (pre test) El 54.1% de la población presenta nivel medio de estrés laboral



Tabla 4. Dimensión Agotamiento emocional (pre test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	9	10,6	10,6	10,6
	MEDIO	16	18,8	18,8	29,4
	ALTO	60	70,6	70,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al pre test el 10.6% presentan nivel de agotamiento emocional bajo, el 18.8 % agotamiento emocional medio y el 70.6% agotamiento emocional de nivel alto

Gráfico 4. Dimensión Agotamiento emocional (pre test)

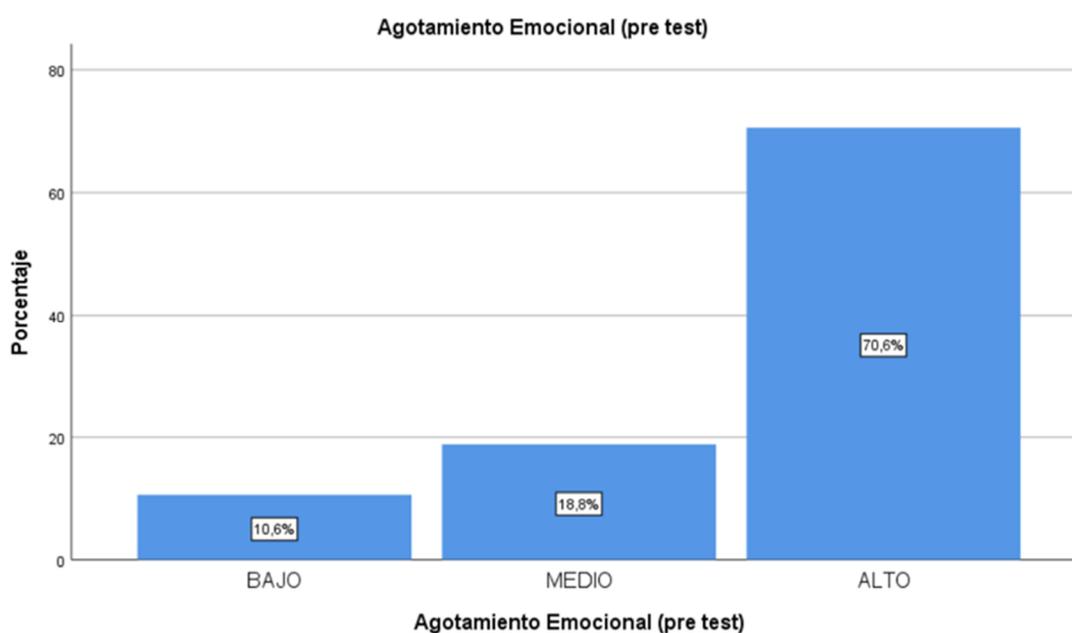


Tabla 5. Dimensión Despersonalización (pre test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	9	10,6	10,6	10,6
	MEDIO	17	20,0	20,0	30,6
	ALTO	59	69,4	69,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al pre test el 10.6% presentan nivel de despersonalización bajo, el 20.0 % nivel de despersonalización medio y el 69.4% presentan un nivel de despersonalización alto

Gráfico 5. Dimensión Despersonalización (pre test).

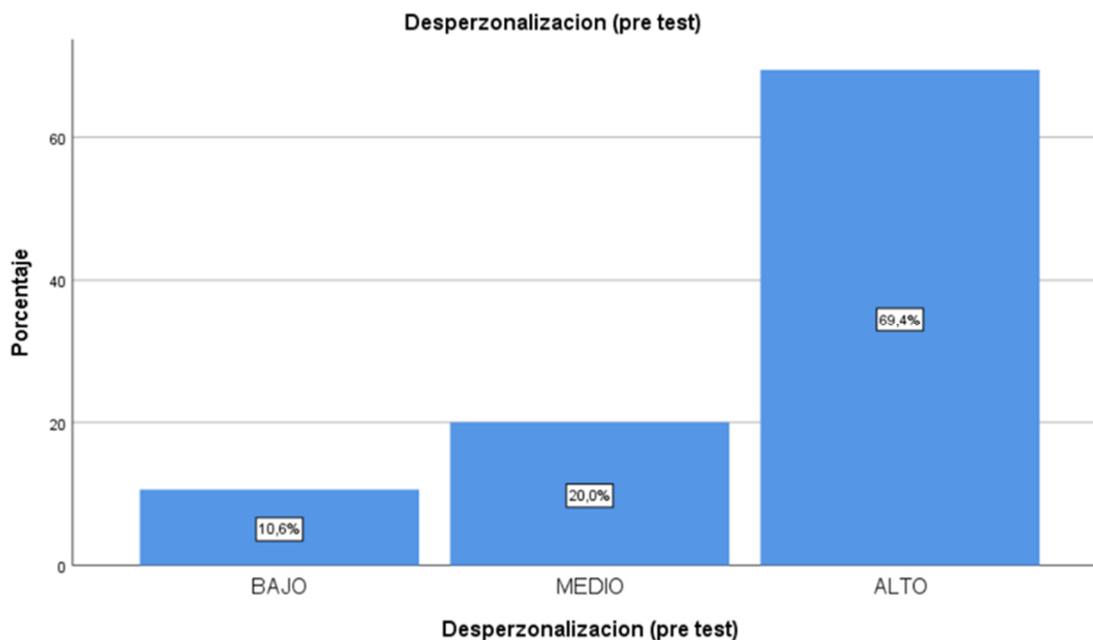


Tabla 5. Dimensión Realización Personal (pre test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	8	9,4	9,4	9,4
	MEDIO	39	45,9	45,9	55,3
	ALTO	38	44,7	44,7	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al pre test el 9.4% presentan nivel de realización personal bajo, el 45.9 % nivel medio y el 44.7% presentan un nivel de realización personal alto.

Gráfico 5. Dimensión Realización Personal (pre test)

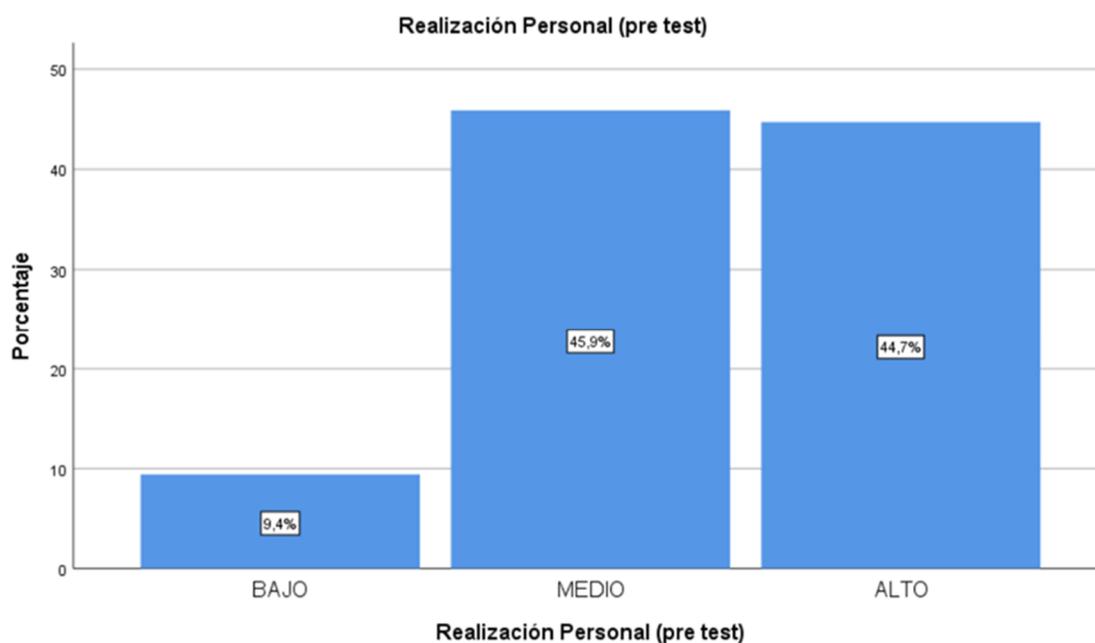


Tabla 6. Dimensión Realización personal. (pre test)

Realización Personal (pre test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	8	9,4	9,4	9,4
	MEDIO	39	45,9	45,9	55,3
	ALTO	38	44,7	44,7	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al pre test el 9.4% presentan nivel de realización personal bajo, el 45.9 % nivel medio y el 44.7% presentan un nivel de realización personal alto

Gráfico 6. Dimensión Realización Personal. (pre test)

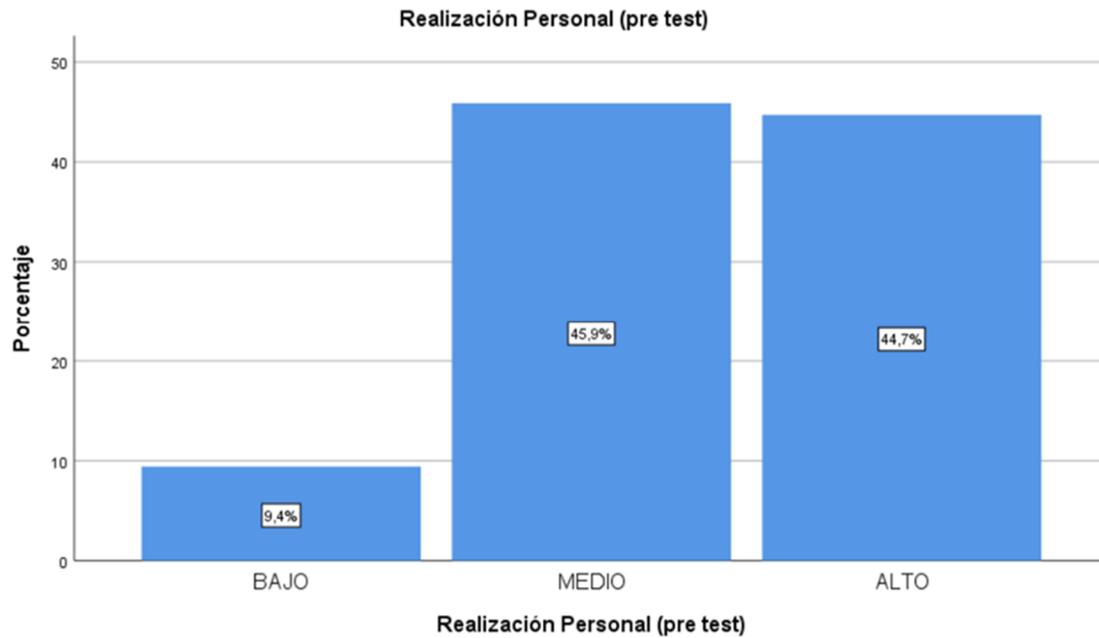


Tabla 7. Cuadro Variable Estrés laboral (post test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	82	96,5	96,5	96,5
	MEDIO	1	1,2	1,2	97,6
	ALTO	2	2,4	2,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al post test el 96.5% presentan nivel de estrés laboral bajo, el 1.2 % nivel de estrés laboral medio y el 2.4% presentan un nivel de estrés laboral alto

Gráfico 7. Variable Estrés laboral. (post test)

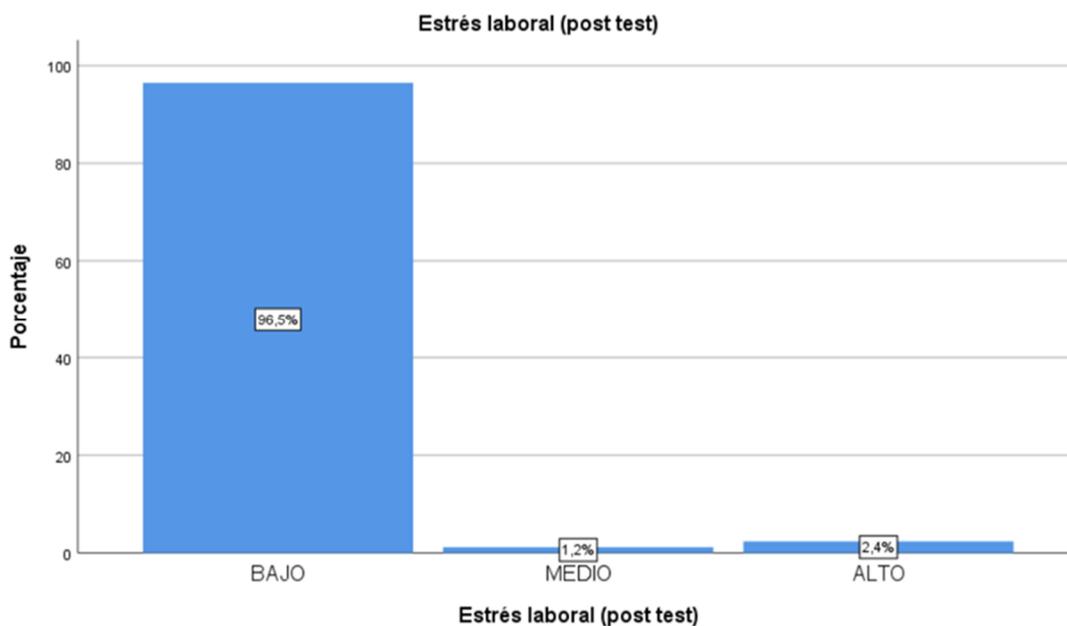


Tabla 8. Dimensión Agotamiento Emocional. (post test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	82	96,5	96,5	96,5
	MEDIO	1	1,2	1,2	97,6
	ALTO	2	2,4	2,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al post test el 96.5% presentan nivel de agotamiento emocional bajo, el 1.2 % nivel medio y el 2.4% presentan un nivel de agotamiento emocional alto

Gráfico 8. Dimensión Agotamiento Emocional. (post test)

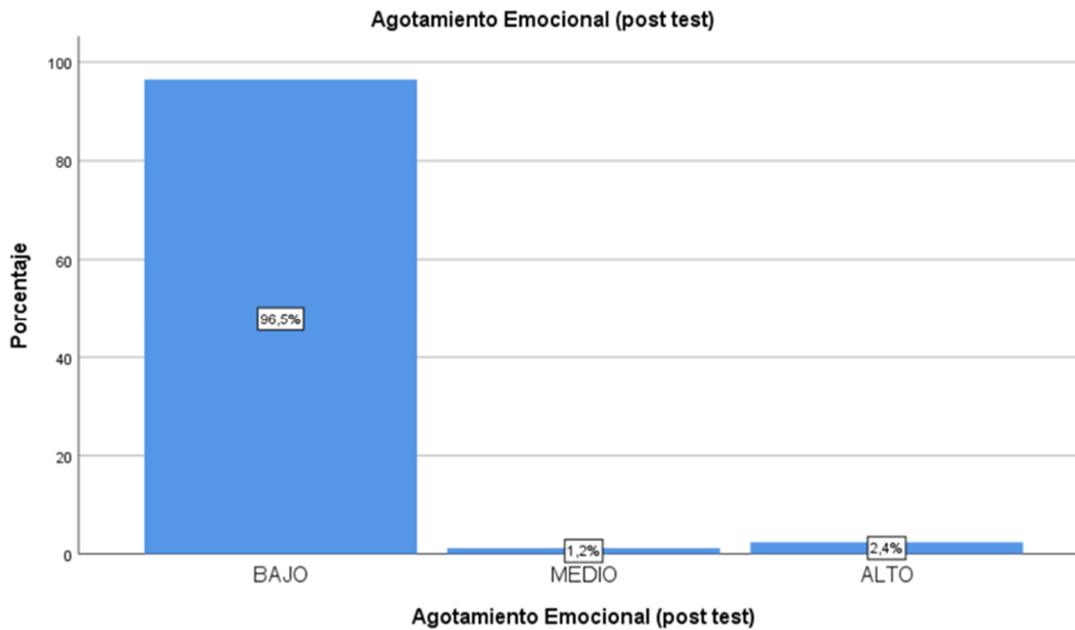


Tabla 9. Dimensión despersonalización. (post test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	83	97,6	97,6	97,6
	MEDIO	1	1,2	1,2	98,8
	ALTO	1	1,2	1,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al post test el 97.6% presentan nivel de despersonalización bajo, el 1.2 % nivel de despersonalización medio y el 1.2% presentan un nivel de despersonalización alto

Gráfico 9. Dimensión despersonalización. (post test)

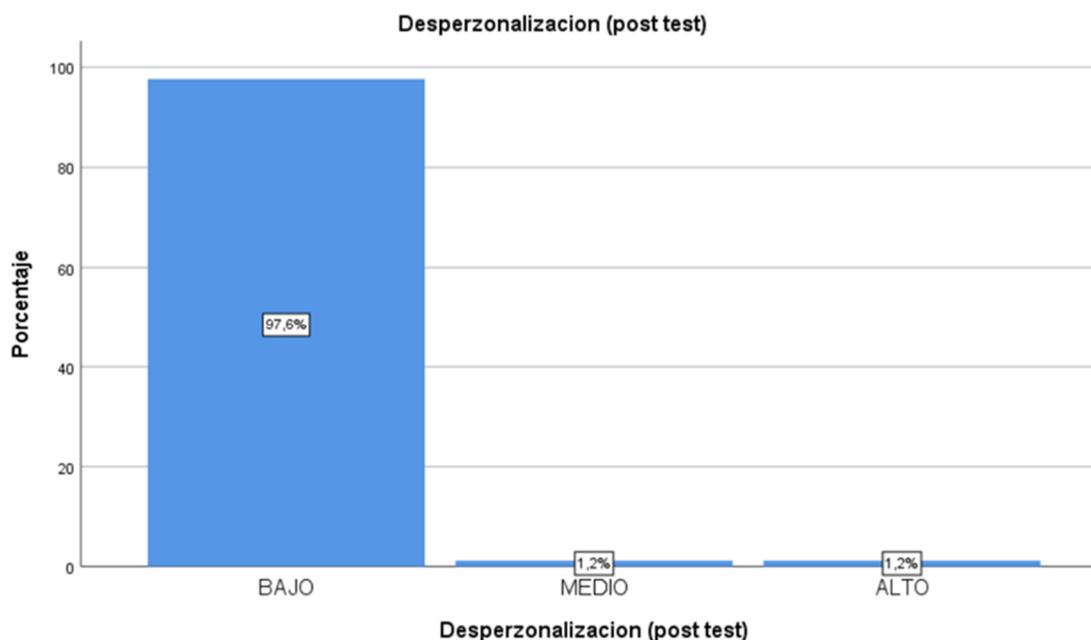
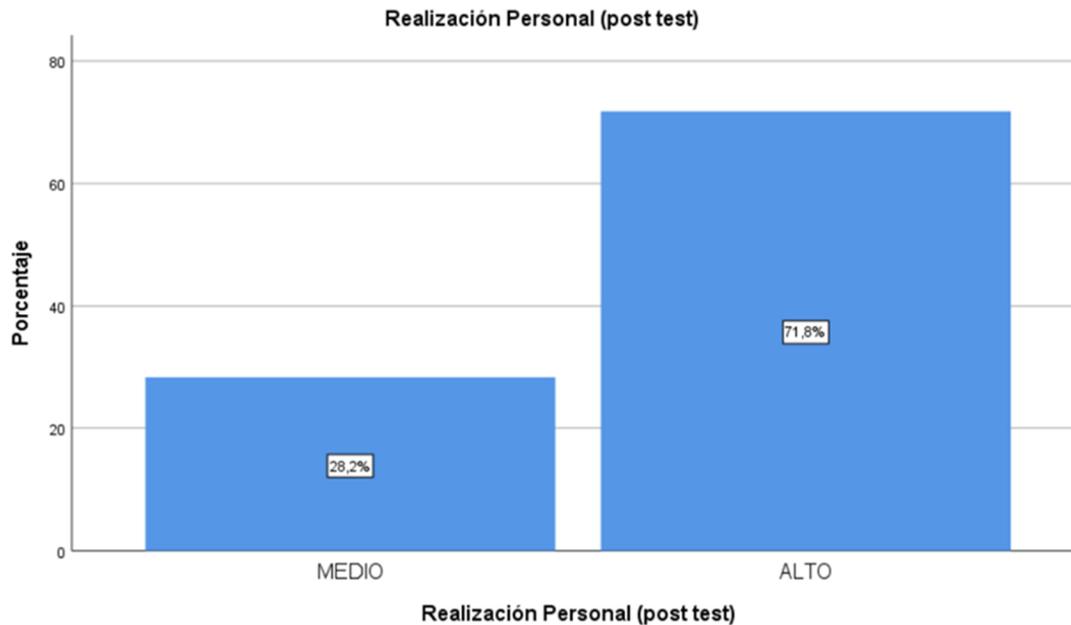


Tabla 10. Dimensión Realización Personal. (post test)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDIO	24	28,2	28,2	28,2
	ALTO	61	71,8	71,8	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

En cuanto al post test el 97.6% presentan nivel de realización personal bajo, el 1.2 % nivel de realización personal medio y el 1.2% presentan un nivel de realización personal alto.

Gráfico 10. Dimensión Realización Personal. (post test)



Prueba de normalidad En relación a los puntajes obtenidos antes y después de la intervención mediante la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov confirma la distribución no normal o libre de los datos de estrés, resultado en el (pretest) p valor .000 y en el(post-test) p valor .000 es menor al nivel de significancia de 0.05.

Pruebas de normalidad Pre-Test

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral (pre test)	,274	85	,000	,801	85	,000
Agotamiento Emocional (pre test)	,429	85	,000	,616	85	,000
Despersonalización (pre test)	,422	85	,000	,627	85	,000
Realización Personal (pre test)	,288	85	,000	,762	85	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pruebas de normalidad Post-Test.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral (post test)	,537	85	,000	,177	85	,000
Agotamiento Emocional (post test)	,537	85	,000	,177	85	,000
Despersonalización (post test)	,535	85	,000	,133	85	,000
Realización Personal (post test)	,451	85	,000	,564	85	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

4.1.2. Prueba de hipótesis Estrés Laboral.

Tabla 1. Estrés Laboral.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Estrés laboral (post test) - Estrés laboral (pre test)	Rangos negativos	62 ^a	31,64	1961,50
	Rangos positivos	1 ^b	54,50	54,50
	Empates	22 ^c		
	Total	85		

a. Estrés laboral (post test) < Estrés laboral (pre test)

b. Estrés laboral (post test) > Estrés laboral (pre test)

c. Estrés laboral (post test) = Estrés laboral (pre test)

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

H0: La pausa activa no presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

H1: La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

-Nivel de significancia: 0.05

-Estadístico de prueba: Wilcoxon =Z

Estadísticos de prueba^a

	Estrés laboral (post test) - Estrés laboral (pre test)
Z	-6,860 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

-Lectura del error Tabla o cuadro: Observamos según la tabla que los rangos negativos son 62 eso quiere decir que en 62 casos se disminuyó el nivel de estrés, en 1 caso aumento el estrés y es 22 casos el nivel de estrés se mantuvo después de la pausa activa

-Toma de decisión: Como el p valor: .000 es menor al nivel de significancia 0.005, entonces rechazamos la hipótesis nula, aprobamos la alterna y afirmamos que: La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022. Actualmente las personas encuentran afectada su calidad de vida debido al estrés laboral ocasionado por la presión en el ambiente de trabajo, inseguridad laboral creciente, ello sumado al uso de herramientas digitales y equipos sofisticados (1); Aplicar pausa activa es importante porque “no solo contribuye a mejorar el clima laboral, sino que también permite mantener una buena salud al trabajador, ya que, con los ejercicios, el alongamiento de los músculos se libera el estrés laboral.” Traducen las funciones cerebrales en realizar un mejor desempeño laboral, al realizar estos ejercicios el cerebro libera unas sustancias llamadas endorfinas endógenas, ellas a su vez realizan el incremento de la capacidad de concentración,

generando una sensación de bienestar disminuyendo el cansancio y la fatiga tanto física como mental. OMS (2016)

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Agotamiento Emocional (post test) - Agotamiento Emocional (pre test)	Rangos negativos	75 ^a	39,29	2946,50
	Rangos positivos	2 ^b	28,25	56,50
	Empates	8 ^c		
	Total	85		

a. Agotamiento Emocional (post test) < Agotamiento Emocional (pre test)

b. Agotamiento Emocional (post test) > Agotamiento Emocional (pre test)

c. Agotamiento Emocional (post test) = Agotamiento Emocional (pre test)

Tabla 2. Dimensión Agotamiento Emocional.

Leyenda de la tabla. Observamos según la tabla que los rangos negativos son 75 eso quiere decir que en 75 casos se disminuyó el nivel de Agotamiento emocional, en 2 casos aumento el Agotamiento emocional y en 8 casos el Agotamiento emocional se mantuvo después de la pausa activa. (si amerita):

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

Hipótesis Nula: H0: La pausa activa no presenta efecto positivo en la dimensión

Agotamiento emocional- en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

Hipótesis Alterna: H1: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Agotamiento emocional- en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM.

Lima 2022.

-Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

-Estadístico de prueba: Se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon=Z

Estadísticos de prueba^a

	Agotamiento Emocional (post test) - Agotamiento Emocional (pre test)
Z	-7,815 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

-Toma de decisión: Como el p valor: .000 es menor al nivel de significancia 0.005 , entonces rechazamos la hipótesis nula, aprobamos la alterna y afirmamos que: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Agotamiento emocional- en el personal de Enfermería de

Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022. Agotamiento emocional: motivación que se pierde llevando a la persona a cansancio mental experimentando pensamientos de fracaso desestimando sus capacidades. Maslach y Jackson (1982). Es en este contexto el equipo de áreas críticas; suma a diario afrontamiento de la enfermedad, la sobrecarga de trabajo y el sufrimiento del paciente y familia. El personal de enfermeras está considerado como el grupo más numeroso de trabajadores de la salud, reconociendo en múltiples estudios los factores estresantes en su población ocasionando un 50% de las bajas laborales que aparecen en el sistema de salud (2). La pausa activa favorece un cambio en la dinámica laboral combinando movimientos que activan el sistema musculo esquelético, cardiovascular, respiratorio y cognitivo, mejorando las relaciones interpersonales, promoviendo la integración social.

Tabla 3. Dimensión Despersonalización.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Despersonalización (post test) - Despersonalización (pre test)	Rangos negativos	75 ^a	38,89	2916,50
	Rangos positivos	1 ^b	9,50	9,50
	Empates	9 ^c		
	Total	85		

a. Despersonalización (post test) < Despersonalización (pre test)

b. Despersonalización (post test) > Despersonalización (pre test)

c. Despersonalización (post test) = Despersonalización (pre test)

Leyenda de la tabla Observamos según la tabla que los rangos negativos son 75 eso quiere decir que en 75 casos se disminuyó el nivel de Despersonalización, en 1 caso aumento el Despersonalización y es 8 casos el Despersonalización se mantuvo después de la pausa activa

-PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

Hipótesis Nula: H0: La pausa activa no presenta efecto positivo en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

Hipótesis Alterna: H1: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

-Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ -Estadístico de prueba: Se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon =Z

Estadísticos de prueba^a

	Desperzonali zacion (post test) - Desperzonali zacion (pre test)
Z	-7,987 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):

-Toma de decisión: Como el p valor es menor al nivel de significancia, entonces rechazamos la hipótesis nula, aprobamos la alterna y afirmamos que: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-

UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022. La actitud impersonal y fría que muchas veces se proyecta tanto al usuario externo (paciente) como interno (compañero de trabajo) es característica de la dimensión despersonalización, sentimiento de trabajar demasiado, falta de interés por la evolución del paciente. La pausa activa durante la jornada laboral revitaliza la energía del cuerpo y refresca la mente OMS (2014) inspirando creatividad, mejorando la actitud de los participantes rompiendo la rutina durante el turno de trabajo.

Tabla 4. Dimensión Realización Personal.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Realización Personal (post test) - Realización Personal (pre test)	Rangos negativos	15 ^a	23,00	345,00
	Rangos positivos	38 ^b	28,58	1086,00
	Empates	32 ^c		
	Total	85		

a. Realización Personal (post test) < Realización Personal (pre test)

b. Realización Personal (post test) > Realización Personal (pre test)

c. Realización Personal (post test) = Realización Personal (pre test)

Leyenda de la tabla Observamos según la tabla que los rangos negativos son 15 eso quiere decir que en 15 casos se disminuyó el nivel de Realización Personal, en 38 caso aumento la Realización Personal y en 32 casos la Realización Personal se mantuvo después de la pausa activa

-PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

Hipótesis Nula: H0: La pausa activa no presenta efecto positivo en la dimensión Realización Personal en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

Hipótesis Alterna: H1: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Realización Personal en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022.

-Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

-Estadístico de prueba: Se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon =Z

Estadísticos de prueba^a

	Realización Personal (post test) - Realización Personal (pre test)
Z	-3,557 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):

-Toma de decisión: Como el p valor es menor al nivel de significancia, entonces rechazamos la hipótesis nula, aprobamos la alterna y afirmamos que: La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Realización Personal en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. Del HNERM. Lima 2022. En esta dimensión se evalúa el trabajo personal. El

desempeño en áreas críticas demanda atención y toma de decisiones, trabajo en equipo, comunicación efectiva y oportuna. El trabajador contento, satisfecho y motivado puede manejar de mejor manera el estrés sin que llegue a afectar de forma directa en su ámbito laboral, sobrellevando inteligentemente los conflictos laborales.

Las pausas activas laborales como actividad física cumplen el principal objetivo, propiciar y mantener la armonía física, mental y social de quien lo practica, promoviendo la adaptación del hombre al trabajo y viceversa.

4.1.3. Discusión de resultados.

El objetivo del presente estudio es establecer el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería con el propósito de favorecer el buen estado de salud de los participantes. Se midió el nivel de estrés con el cuestionario MBI de Maslach (1981) con validez internacional, pero pocas validaciones en el Perú que consideren las dos variables (pausa activa-estrés laboral) la población de estudio (personal de enfermería) se encuentran aplicadas a otras poblaciones en forma individual. La unidad de análisis corresponde al personal de enfermería que labora en Emergencia y UCI Pediátrica determinadas como área crítica (85 participantes) en su mayoría mujeres, brindando atención al paciente pediátrico asegurado que requiere atención especializada. Se realiza la intervención del programa pausa activa laboral que permite desarrollar cambios en la dinámica laboral combinando movimientos que activan el sistema musculoesquelético, cardiovascular, respiratorio y cognitivo

El resultado obtenido en un primer momento (pre-test), un nivel medio 46 participantes (54,1%) nivel alto 18 participantes (21.2%) nivel bajo 21 participantes (24.7%). En cuanto al post test 82 participantes (96.5%) presentan nivel de estrés laboral bajo, el 1.2 % nivel de estrés laboral medio y el 2.4% presentan un nivel de estrés laboral alto.

El personal de enfermería en mayoría presenta estrés en un nivel medio 43,1% (25) representando un riesgo de consecuencias en el desgaste mental y físico incidiendo en el deterioro de su salud y el posible déficit en la calidad de atención al paciente, estos datos son similares a los hallados en otros estudios nacionales como extranjeros (40, 33,38).

Muchos servidores están sufriendo de estrés durante las horas que realizan teletrabajo, el cual indican que es una carga laboral para la cual no se encontraban capacitados, antes de la pandemia sus actividades se desarrollaban rodeada de personas, ahora el trabajo se realiza de manera solitaria. Bendezú (2021) 37

Las investigaciones realizadas sobre el presente estudio toman como referencia el nivel de estrés y la aplicación del PAL (Pausa Activa Laboral) aun cuando el grupo no es propiamente personal de enfermería su desempeño laboral está ligado al cuidado de la salud (personal administrativo de instituciones sanitarias). El trabajador satisfecho y motivado, contento, logrará manejar de mejor manera el nivel estrés sobrellevando inteligentemente los conflictos de índole laboral (47).

Mediante la prueba estadística de Kolmogorov se encontró un nivel de significancia de 0.005 y un p valor de .000 menor al nivel de significancia, un alfa de Cronbach (.926) para los datos en el pre-test y un alfa de Cronbach para el 'post-test (.709). Alcanzando una alta confiabilidad del instrumento.

En relación a la dimensión agotamiento emocional ,según el análisis y evaluación de estresores propios del desempeño de enfermería a quien se considera como el grupo más afectado dentro del equipo de salud , encontramos factores relacionados como carga laboral, grado de responsabilidad, estar en contacto en forma frecuente con pacientes que requieren

calmar el dolor, brindar atención de urgencia, tomando decisiones y ofreciendo soluciones, conflicto de comunicación, elevan las demandas psicológicas

Condiciones todas ellas asociadas a la dimensión agotamiento emocional está en concordancia con el análisis de (Mendoza 2019) , en su estudio con una correlación de Pearson (0,563) considerada moderada fuerte el 30.43% expresa “A menudo”. Los cambios y variaciones del estado de animo influyen en el comportamiento de la jornada laboral.

Los participantes del estudio presentaron un nivel alto de estrés laboral 70.6% (60) en la dimensión agotamiento emocional, ocasionando pensamientos de fracaso y desestimando sus capacidades, proyectando esa imagen al usuario interno externo.

El personal de Enfermería en la mayoría presenta un nivel de estrés Medio, 43.1% (25),

Cuatro causas son identificadas como la mayor causa de estrés laboral : Características de la Tarea y Contenido (20.5%), Carga de Trabajo (59%) Desarrollo de la Carrera (74.6%) y Exigencias Laborales (41%); asimismo un nivel alto de estrés laboral (86.21%) el estrés es bajo en un (3.45%).**Castro - Solano . (2020) 38**

Al identificar los principales trastornos físicos y psíquicos de la población en estudio se encuentran las jornadas laborales asociadas a síntomas durante el desempeño laboral, molestias en la espalda (88.6%), cefalea (42.9%) fatiga visual (28.6%) encontrando el medio laboral lleno de presiones absentismo laboral y accidentes. Gavio (2014)36.

Al analizar la dimensión despersonalización se describe que muchas veces, la enfermera deja de percibir lo que está pasando al paciente, es ajena a sus problemas internos debe completar los procedimientos y exámenes, terminar rápido el trabajo esto sucede por la sobrecarga del trabajo, y no por falta de interés en su cuidado (59).

El personal de enfermería adopta una actitud hacia, los beneficiarios de su trabajo de indiferencia y desapego, reduciendo claramente su compromiso, y desempeño laboral,

acompañadas de falta de recursos para afrontar los desafíos del trabajo. y un aumento de la irritabilidad y se convierten en actos habituales el endurecimiento del trato y respuestas deshumanizadas hacia otras personas, tratando de culparlos por su bajo rendimiento laboral y frustraciones (57).

En la primera evaluación en cuanto al pre test el 10.6% presentan nivel de despersonalización bajo, el 20.0 % nivel medio y el 69.4% presentan un nivel de despersonalización alto. En cuanto al post test luego de la aplicación del programa pausa activa el 97.6% presentan nivel de despersonalización bajo, el 1.2 % nivel medio y el 1.2% presentan un nivel de despersonalización alto. La mejor alternativa es el descanso, modificando la actitud ante las obligaciones que se presentan a diario, así como las relacionadas al cuidado personal (55)

“Estrés laboral y síndrome de burnout: pausas activas como método de afrontamiento”
Despersonalización antes 37.47% después 31.77% diferencia (5.7%) **Jaraiseh (2015) (35).**

En su estudio Gavio (2014) refiere el medio laboral se encuentra lleno de presiones de todo tipo esto evidenciado en las molestias y síntomas que presentan los empleados asociados a las jornadas laborales (36).

La realidad lleva a pensar que se deben tomar medidas al respecto, derivado del trabajo enfermería se encuentra vulnerable a presentar cambios en su bienestar psicológico ello únicamente no afecta al personal de enfermería, sino repercute directamente en todos los pacientes a los que cuida día a día, considerando la gran responsabilidad en el cuidado de la vida y la salud.

Realización Personal. Puede desencadenar insatisfacción con la labor que desarrolla, sensación de baja autoestima tanto en el medio personal , como en el laboral, presentar manifestaciones de estrés a nivel cognitivo, comportamiento y fisiológico, la sensación de ausencia de logros en el trabajo y competencia disminuyen ocasionando decepción de expectativas, abandonando incluso actividades recreativas y familiares(60) En cuanto al pre test del estudio el 9.4% presentan un nivel de realización personal bajo, el 45.9 % nivel medio y el 44.7% presentan un nivel de realización personal alto en relación al post-test el 97.6% presentan nivel de realización personal bajo, el 1.2 % nivel de realización personal medio y el 1.2% presentan un nivel de realización personal alto.

En un estudio realizado por Torres entre dos instituciones Hospital Rebagliati (60% de insatisfacción laboral) , Hospital 2 de Mayo el 90%; manifiestan está relacionado a factores de organización, ambiente físico y salario (61).

Los trabajadores con baja motivación, se tornan con menos compromiso en las tareas diarias muchas veces con la descripción de trato deshumanizado, y bajos sentimientos de realización personal. (40) por otro lado la competencia laboral como un aspecto positivo, se adquiere a lo largo de la experiencia profesional puestos en práctica, para garantizar con éxito la capacidad y realización de una demanda difícil. Las habilidades y destrezas a su vez comprenden Saber (conocimientos), Saber Ser (actitudes), Saber Hacer (habilidades) de una persona. Realizar un trabajo competente requiere por parte del trabajador poner en práctica sus habilidades y destrezas durante el ejercicio de su función logrando resolver problemas y situaciones de contingencia (62).

Al realizar el programa pausa activa , se encontró una diferencia de 8 puntos resultando favorable al PAL. (Programa de Pausa Activa Laboral). en la efectividad del programa antes 90% (18) estrés severo y después de la aplicación del programa 10% (2), logrando un nivel de recuperación en el nivel de estrés severo y agudo. (33)

Al presentar el análisis de su estudio Mendoza (2019) en una muestra de 240 participantes refiere reconsiderar un equilibrio entre las actividades laborales y las de recreación. Necesidad de acciones (Pausa activa laboral) de actividad física que favorezcan el bienestar y la salud del personal sanitario. (34)

Aplicar pausas activas con la finalidad de un mejor manejo del estrés laboral, generando tanto para el participante como para el establecimiento de salud un impacto positivo. Castro y Solano (38).

Eliminar el estrés moderado y evitar se convierta en crónico, facilitando las buenas prácticas de hábitos saludables aplicando un plan de pausa activa.(40)

El objetivo general Implementar el programa de Pausas activas para crear responsabilidad del autocuidado y vida saludable dentro y fuera del horario de trabajo logrando la disminución del estrés y previniendo enfermedades profesionales ocasionados por la fatiga física y mental estimulando el autocuidado, logrando la tranquilidad del colaborador. **Bendezú (2021)**³⁷

interpersonales ya que con los ejercicios permite liberar el estrés” su desarrollo por 10 minutos en el lugar y tiempo de la jornada laboral, incluye generalmente una rutina que incorpora movimientos articulares, y estiramiento de los diferentes grupos musculares, en un orden cefalocaudal (cabeza y cuello, hombros, codos, manos, tronco, piernas y pies) vinculando beneficios mentales y físicos (28).

En la valoración final del programa señala su eficacia al disminuir a un 90% del estrés crónico a estrés agudo, un 5% continuo en nivel crónico y no presentan estrés un 5%. En el análisis del estudio se encontró como resultado que el programa actúa positivamente en síntomas sociales y psicológicos posteriores a su aplicación Montero 2019 (33).

Nuestro estudio concluye aplicar Pausa Activa es importante porque “no solo contribuye a mantener una buena salud, sino también permite mejorar el clima laboral, la comunicación y las relaciones interpersonales ya que con los ejercicios permite liberar el estrés” su desarrollo por 10 minutos en el lugar y tiempo de la jornada laboral, incluye generalmente una rutina que incorpora movimientos articulares, y estiramiento de los diferentes grupos musculares, en un orden cefalocaudal (cabeza y cuello, hombros, codos, manos, tronco, piernas y pies) vinculando beneficios mentales y físicos (28).

Considerar posibles sesgos al no contar con un grupo control en el estudio y realizar mayores comparaciones pertinente limitando su réplica en otro contexto, continuar investigando e incrementar las soluciones a profesionales de la salud de diferentes características y categorías especialmente de las consideradas áreas críticas, realizar y diseñar intervenciones que permitan estudio experimentales que resalten estresores específicos en el desempeño de la labor de enfermería, originando propuestas consistentes de mejora, ello debido al reconocimiento de la influencia del estrés laboral en el deterioro de la salud del personal sanitario . Aplicar pausa activa es importante por todo lo mencionado y porque permite buena salud al trabajador disminuyendo el cansancio y fatiga física como mental.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Existe diferencia significativa entre el nivel de estrés laboral antes y después de la aplicación del programa de pausa activa en el personal de enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022, como el p valor encontrado es menor al nivel de significancia (0.05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alterna la pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería , alcanzando un resultado positivo favorable al programa presentando nivel de estrés laboral bajo 96.5%, el 1.2 % nivel de estrés laboral medio y el 2.4% presentan un nivel de estrés laboral alto , en relación al resultado negativo que se obtuvo en el pretest nivel alto de 44.7%.

2. Existe una relación significativa entre el efecto de la pausa activa y la Dimensión Agotamiento Emocional en el personal de enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022, los hallazgos del estudio realizado presentaron en el pre test un nivel alto de 70.6% y en el post test un nivel 2.4 % favoreciendo la motivación que se pierde llevando a la persona a cansancio mental experimentando pensamientos de fracaso desestimando sus capacidades.

3. La pausa activa presenta una relación significativa en relación a la Dimensión Despersonalización en el personal de enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022, observamos estadísticamente que los rangos negativos son 75 eso quiere decir que en 75 casos se disminuyó el nivel de Despersonalización, en 1 caso aumento y en 8 casos la Despersonalización se mantuvo después de la pausa activa en el pre test se obtuvo un nivel alto de 69.4% y en el post test un nivel de 1.2%, presentando un efecto positivo, tomando en cuenta que se relaciona con la calidad humana como característica del cuidado del paciente pediátrico en estado crítico. La pausa activa durante la jornada laboral revitaliza la energía del cuerpo y refresca la mente rompiendo la rutina durante el turno de trabajo, inspirando creatividad mejorando la actitud de los participantes

4. Existe una relación significativa entre el efecto de la pausa activa y la Dimensión Realización personal en el personal de enfermería de Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022, en el análisis estadístico observamos los rangos negativos son 15 eso quiere decir que en 15 casos se disminuyó el nivel de Realización Personal, en 38 casos aumento la Realización Personal y en 32 casos la Realización Personal se mantuvo después de la pausa activa. En el pre test se obtuvo un nivel alto de 44.7% que describe sentimientos de eficacia en el trabajo y evaluación del mismo, mantiene un valor alto en el post test de 71.8% manteniendo un equilibrio en el

desempeño del personal de salud que favorece el cuidado y la solución de los problemas del paciente en estado crítico.

5.2 Recomendaciones.

- 1.** Fortalecer estudios en la población mencionada y afines; UCI Neonatal. Emergencia y UCI adultos. Emergencia de salud mental socializando resultados y de esta forma generalizar buenas prácticas en el personal de salud.
- 2.** Inversión Institucional a fin de promover la promoción de la salud del usuario interno (Programa de pausa activa), realizando trabajo en equipo de capacitación en coordinación con el área de Bienestar social, Seguridad y salud en el trabajo, Medicina física y rehabilitación (ergonomía laboral) generando conductas saludables.
- 3.** Recomendar al personal de Enfermería valorar la importancia de tomar unos minutos de la jornada de trabajo para ejercitar el cuerpo favoreciendo un ambiente saludable y previniendo enfermedades laborales evitando la exposición a otros estresores determinados por el entorno y la especialidad.
- 4.** Proveer de recursos al trabajador por parte de la institución efectivizando programas para disminuir el estrés laboral, como protocolo de salud ocupacional y buenas prácticas para afrontar los comportamientos que demandan exigencias o sobrecarga de trabajo, para alcanzar los estándares de atención y objetivos Institucionales.

REFERENCIAS

- 1.- Tomás Sábado J, Fernández Donaire L Estrés laboral en los profesionales de Enfermería hospitalarios [Citado 23 de junio 2021] Disponible en https://www.academia.edu/18413042/Estr%C3%A9s_laboral_en_enfermer%C3%ADa_hospitalaria.
- 2.- Obradovic Z, Obrado Vic A, Cesir Skoro I. Nurses and burnout syndrome. JHSCI [Internet]. 2013 Apr. 15 [Citado 29 de Junio 2021];3(1):60-4. Available from: <https://www.jhsci.ba/ojs/index.php/jhsci/article/view/132>.
- 3.- Medicina y Seguridad del Trabajo. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med. segur. trab. vol.65 no.256 Madrid jul./sep. 2019 Epub 22-Mar-2021 [Citado 13 de Octubre 2021] Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
- 4.- Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo 2010. ISBN 978 92 4 350024 9 [En línea] [Citado el 23 de Julio 2021] Disponible en https://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces_spanish.pdf
- 5.- Diario El Peruano. Norma básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico. R.M. 375-2008-TR. (28-11-2008) [En línea] [Citado el 23 de Julio 2021] Disponible en [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/982841B4C16586CD05257E280058419A/\\$FILE/4_RESOLUCION_MINISTERIAL_375_30_11_2008.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/982841B4C16586CD05257E280058419A/$FILE/4_RESOLUCION_MINISTERIAL_375_30_11_2008.pdf)
- 6.- Rebolledo CA, Mardones HMA, Diaz MX, Mena BC, Castillo RM. Propuesta de un Programa de promoción de la salud con actividad física en funcionarios públicos. Praxis Educativa (Arg) [Internet]. 2011; XV (15):104-109. [En línea] [Citado 18 de Marzo del 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153122414011>
- 7.- Atuncar AJL, Quispe M F M, Sinche V K I A Efectividad del programa de Pausas Activas en la disminución de sintomatologías músculo esqueléticos en trabajadores de una empresa. [En línea] [Citado 28 de Marzo del 2022] Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6601/Efectividad_AtuncarAlmeyda_Johanny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 8.- Healthy Workplaces_Template_Spanish.pub - WHO OMS| World [En línea] [Citado el 23 de Julio 2021] Disponible en https://www.who.int/occupational_health/publications/healthyworkplaces_sp.pdf

- 9.** Molina Chailán PM, Marisol Muñoz CM, Schlegel-San Martín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas Med. segur. trab. vol.65 no.256 Madrid jul./sep. 2019 E pub 22-Mar-2021[En línea] [Citado 18 de Octubre del 2021] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
- 10.** Sarsosa PK, Charria OV. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108> [En línea] [Citado 12 Mayo del 2020] Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>.
- 11.** Mero QEM, Salas TYG, Acuña CLM, & Bernal GGV. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. RECIMUNDO, 5(3), 368-377. 1284 [En línea] [Citado 18 de Marzo del 2021] Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(3\).sep.2021.368-https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8075378](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(3).sep.2021.368-https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8075378)
- 12.** Síndrome de desgaste profesional Burnout. INSST [en línea] [Revisado 2 enero 2023]Disponible en <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>.
- 13.** El estrés laboral ya es considerado una enfermedad [en línea][Revisado 2 de enero 2023]Disponible en <https://peru21.pe/vida/oms-estres-laboral-considerado-enfermedad-482349-noticia/>
- 14.** Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo. ISBN 978-92-9049-503-1 [En línea] [Citado 20 Mayo del 2020] Disponible en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/---ilo-buenos-aires/documents/publication/wcms_bai_pub_118.pdf

- 15.** Suarez ECA Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.2 Lima abr-jun 2021 [En línea] [Citado 28 de Marzo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200364
- 16.** Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19 [en línea] [Revisado 2 enero 2023] Disponible en <https://www.revistadecomunicacionysalud.es> › ...
- 17.** Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. Vol. 31 (2): 354-385, 2014ISSN 0123-417X (impreso) ISSN 2011-7485 (en línea). [Revisado 2 enero 2023] Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2014000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- 18.** Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021Revista Científica Cuidado y salud pública DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.25>[en línea][Citado el 2 de Enero 2023] Disponible en <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25>
- 19.** Los riesgos del estrés laboral para la salud [en línea][Citado el 2 de enero 2023] Disponible en <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
- 20.** Quispe RMA. Relación entre el Estrés y el Desempeño laboral en los colaboradores de Boticas Inkafarma del distrito el Agustino turno tarde, octubre – diciembre 2018[En línea] [Consultado el 08 de Octubre 2021] Disponible en <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/200/41-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Sarsosa PK, Charria O V Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108> [En línea] [Consultado el 2 de enero 2023] Disponible en <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>
22. Carrillo GC, Ríos RMI, Escudero FL, Martínez RME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251> [En línea] [Consultado el 08 de Octubre 2021] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf>
23. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley de Trabajo de la Enfermera (o) Peruano. Capítulo V [En línea] [Citado 28 de Enero del 2022]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
24. Organización Mundial de Salud. Importancia de las pausas activas-2013. [En línea] Barcelona- España [Citado 23 Mayo del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthyworkplaces_sp.pdf
25. Castillo R M. Aplicación de un programa de Pausas Laborales Activas en funcionarios universitarios Chilenos [En línea] [Citado 2 Mayo del 2021] Disponible en https://www.academia.edu/17937759/Articulo_M_Castillo_2009_Pausa_activa_en_el_lugar_de_trabaj_email_work_card=reading-history
26. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo [En línea] [Citado 10 Mayo del 2020] Disponible en <https://www.minagri.gob.pe/portal/download/pdf/seguridad-y-salud/reglamento-ley29783.pdf>

- 27.** Rojas Jacqueline. ¿Cuáles son las causas de la ansiedad laboral y cómo combatirla? 5 de Junio 2017 [En línea] [Citado 12 Mayo del 2020] Disponible en <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/son-causas-ansiedad-laboral-combatirla-136572-noticia/>
- 28.** Aguasaco JDY. Guía de mejoramiento de Hábitos saludables en los Auxiliares de Enfermería que presentan sobrecarga laboral [En línea] [Citado 28 de Octubre del 2021]. Disponible en: <https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/661/1/07111508106-2016-2-GTH.pdf>
- 29.** Megías LF, Castro-Molina FJ. Manejo del Estrés en Profesionales Sanitarios [En línea] [Consultado el 02 de Febrero 2022] Disponible en <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2020/04/F.-Meg%C3%ADas-FJ-Castro-Manejo-del-estr%C3%A9s-en-profesionales-sanitarios.pdf>
- 30.** Mamani EA, Obando ZR, Uribe MAM, Vivanco TM. Factores que desencadenan el Estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en Emergencia [En línea] [Consultado el 07 de Enero 2021] Disponible en <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/543/415>
- 31.** Granados P I. Calidad de vida laboral: Historia, Dimensiones y Beneficios. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú (Recibido el 10/09/2011, aceptado el 2/12/ 2011) [en línea] [Citado 26 Enero del 2022]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a14.pdf>
- 32.** Reglamento de la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo DECRETO SUPREMO N.º 005-2012-TR [En línea] [Consultado el 22 de Julio 2021] Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/311121/Reglamento_de_la_Ley_N%C2%BA_29783_-_Ley_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo.pdf

33. Montero TJC. “Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico Julio Endara” en el periodo abril 2019-septiembre 2019” [Tesis]. Universidad Central del Ecuador [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19733>

34. Mendoza LNM “Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal del área administrativa en el Hospital Nacional Hipólito Unanue” Perú 2019 [Tesis]. USMP [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5353>

35. Jaraiseh ANB “Estrés laboral y síndrome de burnout: pausas activas como método de afrontamiento” Quito 2015. [Tesis]. Universidad Internacional Sek [En línea] [Citado 18 junio del 2022] Disponible en <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1559/1/Tesis%20Completa.pdf>

36. Gavio PMF. Implicancias de la Pausa Activa Laboral en Empleados de la Ciudad de la Rioja [Tesis]. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H. A. Barcelona. Facultad de Medicina [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <http://190.226.53.212/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH07a8.dir/TFI%20Gavio%20Pierangeli%20Maria%20Florenca.pdf>

37. Bendezú HYC. Programa de pausas activas para reducir el estrés a causa del teletrabajo en épocas de pandemia Covid-19 en el personal administrativo del Instituto Nacional de Oftalmología. [Tesis]. UIGV. [En línea] [Citado 18 junio del 2022] Disponible en http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5618/TRSUFICIENCIA_BENDUZU%20HIDALGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Castro LFR, Solano AYS. Elaboración de un programa de pausas activas para mejorar el nivel de estrés laboral del personal en el Centro de Salud José Abelardo Quiñones” – Talara-2020. Perú [Tesis]. UCV. [En línea] [Citado 18 Junio del 2022] Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55347/Castro_LFR-Solano_AYS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Fernández ZAJ. “Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal del área administrativa en el hospital nacional Hipólito Unanue” Lima 2019 [Tesis] Universidad San Martín de Porres [En línea] [Citado 18 Junio del 2022] Disponible https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5353/fernandez_zaj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Benites VGN, Chacaliaza J CW, Huancahuari EJS. Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del hospital regional de Ica – 2016 [Tesis] Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” [En línea] [Citado 13 Enero del 2021] Disponible en URI: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/UNICA/2867>

41. Gutiérrez CC, Torres Z CC, Karen Alicia; Zavaleta E K L, Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal administrativo en una clínica de Lima 2018 [Tesis] Universidad Peruana Cayetano Heredia [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3626>

42. Ariza BCC. “Eficacia de un programa de pausas activas para disminuir el estrés laboral, en personal administrativo de la Clínica Sanna”. Octubre 2014 – febrero 2015 [Tesis] UAP [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2564>

43. Universidad Cooperativa de Colombia Pausas Activas [En línea] [Consultado el 07 de Julio 2021] Disponible en <https://www.ucc.edu.co/administrativos/seguridad-salud-en-el-trabajo/Paginas/riesgos-laborales-pausas-activas.aspx>.

44. Jaspe C, López F, Moya S La aplicación de pausas activas como estrategia preventiva de la fatiga y el mal desempeño laboral por condiciones disergonómicas en actividades administrativas. Revista de Investigación en Ciencias de la Administración <http://doi.org/10.33996/revistaenfoques.v2i7.39> No. 7 | Volumen 2 | Julio septiembre 2018 [En línea] [Citado 3 enero del 2023] Disponible en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/1288/1/Articulo_2.pdf

45. Pausas activas tomate un descanso renuévate de energía Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [En línea] [Citado 3 Enero del 2023] Disponible en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/pu1.pg6_.gth_publicacion_cartilla_pausas_activas_2018_v1.pdf

46. Riascos CLC, Riascos B N, García BYZ Importancia de la práctica de pausas activas para contrarrestar enfermedades laborales en odontólogos Universidad CES Facultad de Medicina programa gerencia de la seguridad y salud en el trabajo San Juan de Pasto, Colombia 2018 [En línea] [Citado 3 enero del 2023] Disponible en <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4164/2/PAUSAS%20ACTIVAS%20V.9.pdf>

47. Gurrola AS. Pausas activas Vol. 2, número 2, 2018 [En línea] [Citado 13 Mayo del 2020] Disponible en <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/42/38>

48. Yépez J. Beneficios de las pausas activas en el trabajo- 2014 Barcelona España [En línea] [Citado 23 Mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/740-beneficios-pausas-activassalud-ocupacional>

49. MINSALUD ABECÉ Pausas Activas: [En línea] [Consultado el 22 de Julio 2021] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-pausas-activas.pdf>

50. Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificado por el Decreto Supremo N. ° 006-2014-TR. [En línea] [Revisado 21 Mayo 2020] Disponible en <https://storage.servir.gob.pe/sst/archivos/normatividad/4-ds-006-2014-tr-modificatoria-reglamento-ley-sst.pdf>

51. Furegato FAR. Reconociendo el estrés Rev. Latino-Am. Enfermagem Editorial 20(5): [02 pantallas] sep.-oct. 2012 [En línea] [Revisado 21 Mayo 2020] Disponible en https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_01.pdf

52. Teorías de Enfermería artículos de acceso abierto sobre teorías y modelos de enfermería. General Adaptation Syndrome (GAS) - Theory of Stress [En línea] [Revisado 21 Mayo 2021] Disponible en https://www.currentnursing.com/nursing_theory/Selye's_stress_theory.html

53. Torrades Sandra Estrés y burnout. Definición y prevención [En línea] [Consultado el 07 de enero 2022] Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burnout-definicion-prevencion-13112896>

54. Olivares FV. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout [En línea] [Revisado el 13 de Setiembre del 2020] <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>

55. Agotamiento emocional de los profesionales de la salud [En línea] [Revisado 21 Mayo 2021] disponible en <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/>

56. El Economista. El 67% de trabajadores experimenta agotamiento en su actual trabajo [En línea] [Revisado el 13 de Setiembre del 2020] disponible en:

<https://www.economista.es/gestion-empresarial/noticias/11650168/03/22/EI-67-de-trabajadores-experimenta-agotamiento-en-su-actual-trabajo.html>

57. Apiquian GA. El Síndrome del Burnout en las Empresas[En línea] [Revisado el 13 de Setiembre del 2021] disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>

58. Rodríguez VA, Paravic TM. Un modelo para investigar violencia laboral en el sector salud. Rev. Gaúcha Enferm. 2013;34(1):196-200. [En línea] [Revisado 21 Enero 2022] Disponible en <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DzbVVmGkrSG4ghvYvWqHKZg/?lang=es&format=pdf>

59. Olivares FV. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout Cienc Trab. vol.19 no.58 Santiago abr. 2017 [En línea] [Consultado 08 Setiembre 2020] Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000100059&script=sci_arttext

60. Flores GGC. Síndrome de Bournot en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San José Callao - Perú 2015[En línea] [Revisado 21 Enero 2022] Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5821/Flores_gg.pdf?sequence=2&isAllowed=y

61. GrandaCE. La insatisfacción laboral como factor del bajo rendimiento del trabajador. [En línea] [Revisado 21 Enero 2022] Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/319657743>

62. ¿Qué es una competencia laboral? Experto GestioPolis.Com.[En línea] [Revisado 18 Enero 2022] Disponible en: <https://www.gestipolis.com/que-es-una-competencia-laboral/>

63. MorenoJB, Baez LC. Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas practicas. Universidad autónoma de Madrid. Nov.2010. [En Línea] [Revisada el 20 de Marzo 2021]Disponible en <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>

64. Osorio J E, Cárdenas N L, Estrés laboral: estudio de revisión (doi: <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>).Diversitas: Perspectivas en Psicología [Internet]. 2017;13(1):81-90. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67952833006>[En línea] [Consultado el 07 de Enero 2022] Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/679/67952833006.pdf>

65. Portero de la Cruz S. Estrés laboral, Burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del Personal sanitario de Urgencias [En línea] [Consultado el 09 de Enero 2022] Disponible en <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

66. Bernaldo de Quirós-Aragón M. Labrador-Encinas FJ. Evaluación del Estrés laboral y Burnout en los servicios de Urgencia extrahospitalaria [En línea] [Revisado 21 Mayo 2021] Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/337/33717060005.pdf>

67. Teorías de Enfermería artículos de acceso abierto sobre teorías y modelos de enfermería. General Adaptation Syndrome (GAS) - Theory of Stress [En línea] [Revisado 21 Mayo 2021] Disponible en https://www.currentnursing.com/nursing_theory/Selye's_stress_theory.html

68. Aguado MJI, Cano BA, Quintana PS El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual [En línea] [Revisado 21 Mayo 2020] Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006

69. Chirinos SJG Condiciones laborales y nivel de estrés de los profesionales de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2008. [Tesis]. Universidad Mayor de San Marcos [En línea] [Revisado 21 Mayo 2021] Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/14224?show=full>

70. Urbano A. Blog Promoción de la salud Enfermera Especialista en Pediatría [Revisado 21 Mayo 2020] Disponible en <https://www.easp.es/web/blogps/2017/12/10/enfermera-especialista-en-pediatria/>

71. Fuster LP. Enfermería Pediátrica y cualidades centrados en la familia. [Tesis] en investigación en salud]. Universidad Internacional de Catalunya. Barcelona. 2016. [En línea] [Consultado el 07 de Enero 2022] Disponible en https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/384712/Tesi_Pilar_Fuster_Linares.pdf?sequence=1

72. Olivares FV. Laudatio Dra. Christina Maslach; Comprendiendo el Burnout Cienc [En línea] [Consultado el 18 de octubre 2022] Disponible en Trab. vol.19 N°.58 Santiago abr. 2017. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059

73. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización Enferm. glob. vol.19 no.59 Murcia jul. 2020 Epub 10-Ago-2020 <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221> disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479

74. Análise fatorial confirmatória do MBI-HSS e a correlação entre Burnout e variáveis mediadoras em profissionais de saúde dos serviços de urgência e emergência <https://www.scielo.br/j/rlae/a/v9BRMzXSRVhsDKWXP3szbrf/?lang=pt>

75. Fornes J, de Souza PS, Unda S, Pereira JGA. Validez del Maslach Burnout Inventory general survey en una población ecuatoriana. [En línea] [Consultado el 02 de enero 2023] Disponible en <https://www.scielo.br/j/rlae/a/v9BRMzXSRVhsDKWXP3szbrf/?lang=pt>

76. Ochoa de la Vera A P, Pacheco M K G Validez del Maslach Burnout Inventory - general survey en una población ecuatoriana. [En línea] [Consultado el 02 de enero 2023] Disponible en [extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3163/1/](http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3163/1/)

77. Megías LF, Castro MFJ Manejo-del-estrés-en-profesionales-sanitarios.pdf [En línea] [Consultado el 02 de enero 2023] Disponible en <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/manejo-del-estres-en-profesionales-sanitarios-nuevo-libro-de-la-editorial-dae/>

78. Metodología / Diseño de Investigación capitulo3 pág. 51 [En línea] [Consultado el 01 de enero 2023] Disponible en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/cilia_1_va/capitulo3.pdf

79. Castillo BRW, Paredes TM (2020) Estructura factorial del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) en personal de enfermería de instituciones públicas de salud peruanas. Interacciones revistas de avances en Psicología SSN 2411-5940 e-ISSN 2413-4465 [En línea] [Consultado el 12 de enero 2023] Disponible en <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/download/94/200?inline=1>

80. Nunura LLE, Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana [Tesis] Universidad de Lima [En línea] [Citado 15 de Enero del 2023] Disponible en

[https://repositorio.ulima.edu.pe > bitstream > handle](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle)

81. Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6ta edición. cap 9. pag 200 [En línea] [Consultado el 01 de enero 2023] Disponible en <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

82. Caycho C, Catillo C, Merino C Manual de estadística no paramétrica aplicada a los negocios [En línea] [Consultado el 02 de enero 2023] Disponible en <https://docplayer.es/172112849-Manual-de-estadistica-no-parametrica-aplicada-a-los-negocios-carlos-caycho-carlos-castillo-victor-merino.html>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General.</p> <p>¿Cuál será el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM? Lima 2022</p> <p>Problemas Específicos.</p> <p>¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Agotamiento emocional- en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?</p> <p>¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM? Lima 2022</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Establecer el efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM.Lima 2022.</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <p>Determinar el efecto de la pausa activa en la dimensión Agotamiento emocional en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM.Lima 2022.</p> <p>Identificar el efecto de la pausa activa en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM.Lima 2022</p>	<p>Hipótesis General.</p> <p>La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica-UCI Ped. del HNERM. Lima 2022.</p> <p>Hipótesis Específica.</p> <p>La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Agotamiento emocional- en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM. Lima 2022.</p> <p>La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.</p>	<p>Variable 1. Variable Independiente.</p> <p>PAUSA ACTIVA</p> <p>Variable 2. Variable Dependiente.</p> <p>ESTRÉS LABORAL</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional. • Despersonalización. • Realización personal. 	<p>Tipo de Investigación.</p> <p>Cuasi experimental</p> <p>Método y Diseño de La Investigación.</p> <p>Cuantitativa. Longitudinal.</p> <p>Población.</p> <p>Número de 85. Personal de Enfermería Licenciadas - Técnicas- Auxiliares. HNERM.</p> <p>Muestra.</p> <p>El estudio no tomará muestra y se aplicará al grupo en su totalidad, Personal de Enfermería. Licenciadas - Técnicas- Auxiliares. HNERM. que cumplan los criterios de selección.</p>

<p>¿Cuál será el efecto de la pausa activa en la dimensión Realización personal en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022?</p>	<p>Determinar el efecto de la pausa activa en la dimensión Realización personal en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del NNERM. Lima 2022</p>	<p>La pausa activa presenta efecto positivo en la dimensión Realización personal en el personal de Enfermería de Emergencia-UCI Pediátrica del HNERM. Lima 2022.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
<p>1. Presentación.</p> <p>2. Intervención.</p> <p>(V. independiente)</p>	<p>1. Intervención breve.</p> <p>2. Sesión de Intervención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad de movilidad articular. • Actividad respiratoria. • Actividad de relajación muscular. • Actividad de flexibilidad. 	<p>Cualitativo.</p> <p>Nominal</p>	<p>Efectivo.</p> <p>La pausa activa presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería del HNERM.</p> <p>No efectivo.</p> <p>La pausa activa no presenta efecto positivo en el estrés laboral en el personal de Enfermería del HNERM.</p>

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)

Ficha de recolección de datos

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Estimado (a) Lic.

Buenas tardes, mi nombre Lic. Gladys Farro Uceda Especialista en Pediatría, realizare recolección de datos de mi proyecto de tesis para obtener el título de Maestría en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería cuyo objetivo es Determinar la eficacia de la pausa activa en relación al estrés laboral en el personal de Enfermería de Emergencia- UCI Pediátrica del HNERM Lima 2022.

II. INSTRUCCIONES

Estamos interesados en conocer con qué frecuencia estas situaciones han producido tensiones o estrés en su unidad.

A continuación, se presentan una serie de enunciados que reflejan situaciones que Ud. desempeña en el servicio de Emergencia- UCI Pediátrica, cada enunciado tiene 7 opciones en relación a la frecuencia con que se presenta, marca con un aspa, en la frecuencia que considere conveniente. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales.

	ENUNCIADOS	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DIAS
	ESCALA	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente cansado							
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado.							
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							

10	Siento que me vuelvo más duro con las personas.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo.							
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que dedico demasiado a mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de hacer el trabajo con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

22	Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas.							
----	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 3: Validez del instrumento. Prueba Piloto

PRUEBA PILOTO EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	0	ME SIENT...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	0	CUANDO ...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	0	CUANDO ...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	0	ME PREO...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	0	ME SIENT...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
13	VAR00013	Numérico	8	0	ME SIENT...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
14	VAR00014	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
15	VAR00015	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
16	VAR00016	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
17	VAR00017	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
18	VAR00018	Numérico	8	0	ME SIENT...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
19	VAR00019	Numérico	8	0	CREO QU...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
20	VAR00020	Numérico	8	0	ME SIENT...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
21	VAR00021	Numérico	8	0	SIENTO Q...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
22	VAR00022	Numérico	8	0	ME PARE...	{0, Nunca}...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

10:10 27/06/2022

PRUEBA PILOTO.

Documento2 - Word | gladys farro uceda

Archivo Inicio Insertar Diseño Disposición Referencias Correspondencia Revisar Vista Avuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Mi unidad - Google Drive | 1.EFECTO DE LA PAUSA A | 2.Pre- Test. EFECTO DE LA | POST- Test. 3 EFECTO DE | Recibidos - a2019900809

docs.google.com/spreadsheets/d/1wN6wYNULXFrBZiuCCv3MGZaRmpqw3e/edit#gid=394989191

1.EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA EN EL ESTRES LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍAXLSX

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda Última modificación hace unos segundos

75% | € % .0_ .00 123 | Predetermi... | 10 | B I S A

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z		
1	Marca temporal	Puntuación	1. ME	SI2. CUANT	3. CL	4. SIEN	5. SI	6. SIE	7. SIE	8. SIE	9. SIE	10. SIE	11. I	12. ME	13. ME	14. :	15. SIE	16. SIE	17. SIE	18. M	19. CR	20. ME	21. SIE	22. ME	PARECE QUE LOS PACIENTES ME			
2	6/23/2022 22:56:10	0	5	0	6	5	4	6	6	6	6	1	1	3	0	5	0	5	3	3	3	4	3	3				
3	6/23/2022 23:05:58	0	1	1	2	6	1	1	5	1	5	6	5	6	1	6	1	1	6	5	6	1	1	1	1			
4	6/23/2022 23:20:10	0	3	3	3	6	0	1	6	3	6	1	1	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	3				
5	6/23/2022 23:22:48	0	1	2	3	6	0	1	3	2	2	1	1	5	1	1	0	1	4	5	3	1	1	1				
6	6/24/2022 5:40:24	0	2	1	0	1	0	1	5	0	5	1	0	5	0	1	0	2	6	5	6	0	1	0				
7	6/24/2022 8:37:00	0	1	0	1	4	0	4	6	4	6	0	0	6	0	1	0	1	4	4	6	0	6	0				
8	6/24/2022 8:47:21	0	1	0	2	6	0	1	4	0	6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	1	0				
9	6/24/2022 8:57:15	0	1	0	1	6	0	1	6	1	6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	1	3	0				
10	6/24/2022 11:13:55	0	4	5	5	6	1	4	4	5	6	5	6	4	5	5	1	3	6	5	6	5	1	2				
11	6/24/2022 11:25:54	0	3	0	2	6	0	1	6	0	5	1	0	6	0	5	0	0	6	6	6	5	4	0				
12	6/24/2022 15:22:12	0	3	0	2	6	0	3	5	2	4	1	1	2	1	4	0	2	5	5	5	2	5	0				
13	6/24/2022 15:22:50	0	2	2	2	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	6	5	3	3	0				
14	6/24/2022 21:27:58	0	3	1	1	6	0	0	6	0	6	1	0	6	0	0	0	0	6	6	6	1	6	0				
15	6/25/2022 18:04:07	0	0	1	1	6	0	2	5	0	6	1	2	6	0	3	1	2	5	2	5	0	3	1				
16	6/26/2022 11:32:22	0	1	1	3	6	0	0	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0	6	5	4	0	6	0				
17	6/26/2022 13:16:15	0	1	0	1	6	0	1	6	0	6	0	1	6	0	0	0	1	6	6	6	2	5	0				
18	6/26/2022 15:28:11	0	0	0	1	4	1	1	6	1	3	1	1	3	1	1	0	1	6	5	4	1	5	0				
19	6/26/2022 18:17:31	0	5	1	3	6	0	1	6	0	6	5	0	6	0	5	0	3	6	6	6	1	0	0				
20	6/26/2022 19:48:22	0	3	0	2	6	0	1	6	1	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	3	0				
21	6/26/2022 20:48:54	0	1	2	2	6	0	4	6	5	6	0	1	6	0	1	0	2	6	5	6	1	6	2				
22																												
23																												
24																												
25																												

Página 1 de

Escribe aquí para buscar | 09:54 27/06/2022

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento: Alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N°	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,820	22

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1.[Me siento emocionalmente cansado]	54,35	244,976	,521	,807
2.[Cuando termino mi turno me siento emocionalmente vacío]	55,05	256,892	,292	,816
3.[Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente]	51,40	240,042	,379	,813
4. [Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado]	54,95	251,103	,395	,812
5.[Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales]	55,50	247,947	,391	,812
6.[Siento que trabajar con personas todo el día me cansa]	54,95	252,471	,230	,819
7.[Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes]	51,85	230,239	,514	,805
8.[Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa]	54,60	262,674	,077	,824
9.[Siento que estoy influyendo positivamente a la vida de otras personas a través de mi trabajo]	51,65	241,397	,372	,813
10.[Siento que me vuelvo más duro con las personas]	54,90	233,989	,596	,801
11.[Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo.]	54,80	243,116	,462	,809

12. [Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo]	51,00	255,579	,178	,822
13. [Me siento frustrado por mi trabajo]	54,85	237,608	,442	,809
14. [Siento que dedico demasiado a mi trabajo.]	53,90	234,200	,450	,809
15. [Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a mis pacientes.]	55,25	243,776	,349	,814
16. [Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa]	54,85	232,976	,628	,800
17. [Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.]	51,65	240,555	,367	,813
18. [Me siento estimulado después de hacer trabajo con mis pacientes.]	51,15	244,134	,443	,809
19. [Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi trabajo.]	51,05	239,839	,466	,808
20. [Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades]	54,85	250,555	,239	,820
21. [Siento que en mi trabajo los problemas esenciales son tratados de forma adecuada.]	50,85	256,555	,444	,814
22. [Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas]	55,75	267,671	-,026	,823

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 09 de agosto de 2022

Investigador(a):
Gladys Yolanda Farro Uceda
Exp. N° 2111-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA EN EL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HNERM LIMA 2022" - versión 1, el cual tiene como investigadora principal a Gladys Yolanda Farro Uceda y como investigadora colaboradora a Rocio Victoria Hermoza Moquillaza.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente




Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Efecto de la Pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del HNERM 2022”

Nombre del investigador principal: Gladys Yolanda Farro Uceda.

Propósito del estudio: Salud y Bienestar

Participantes: Personal de enfermería Emergencia y UCI Pediátrica del HNERM 2022.

Participación: 85

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: No

Inconvenientes y riesgos: No

Costo por participar: No

Remuneración por participar: No

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo glsdys.gfu@gmail.com y teléfono 997896101

Contacto con el Comité de Ética:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y Nombres.....

Edad:

Correo electrónico personalo institucional:

Teléfono de referencia del participante:



Firma del participante del proyecto

Firma del investigador(a)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la RECOLECCIÓN DE DATOS,

	PERU Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo		Seguro Social de Salud EsSalud	
--	--	--	-----------------------------------	--

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

CARTA N° 1737 -GRPR-ESSALUD-2022

Lima, 29 NOV 2022

Señora Licencia en Enfermería
GLADYS YOLANDA FARRO UCEDA
Investigadora Principal
Presente.-

Asunto: **APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

De mi consideración:

La presente tiene el objeto dar respuesta a su solicitud de revisión y aprobación del Proyecto de Investigación observacional titulado: "EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA EN EL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HNERM LIMA 2022".

Al respecto, manifiestarle que el presente proyecto ha sido evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, el cual vela por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, y por la Directiva N°03-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud".

En ese sentido, la Gerencia de la Red Prestacional Rebagliati, manifiesta su **Aprobación y Autoriza la Ejecución** del presente proyecto de investigación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Así mismo, una vez ejecutado y concluido el proyecto, deberá presentar el Informe Final, a la Oficina de Investigación y Docencia, para conocimiento y fines correspondientes.

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente,

RED PRESTACIONAL REBAGLIATI
Dr. RAMIRO NIVE ZÚÑIGA DEL NICHÓ
DIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

RNCN/vmey/rdm
C.c. Archivo

Área	Año	Correlativo
832	2022	288

www.essalud.gob.pe

Av. Rebagliati N° 490
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-4901

**COMITÉ DE ÉTICA DEL HOSPITAL NACIONAL
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**

CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN ÉTICA

El Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en la sesión realizada el día 17 de noviembre de 2022, ha acordado aprobar el Proyecto de Investigación Titulado "EFECTO DE LA PAUSA ACTIVA EN EL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HNERM LIMA 2022", presentado por la Lic. Gladys Yolanda Farro Uceda, como Investigadora Principal.

La investigadora deberá hacer llegar al Comité de Ética un informe de avance del estudio en forma anual.

FECHA: 22 de noviembre de 2022
FIRMA :


HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS
Dr. GADYOLA SANCHEZ FELIX
COMITÉ DE ÉTICA
PRESIDENTE

GSF /bjd (CEI 1571)
(22.11.2022)
Folios (04)
NIT: 832-2022-288

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
INFORME- FINAL - 29 NOV. - I (1).docx	farro farro
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
17514 Words	102472 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
114 Pages	3.7MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Dec 1, 2022 1:11 PM GMT-5	Dec 1, 2022 1:13 PM GMT-5
<hr/>	
● 20% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos	
<ul style="list-style-type: none">• 20% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 3% Base de datos de trabajos entregados	<ul style="list-style-type: none">• 3% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Bloques de texto excluidos manualmente	<ul style="list-style-type: none">• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

