



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Nivel de estrés laboral y su relación con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un Hospital Público de SJM, Lima 2025

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Geldres Garay, Merly Lucely


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-2439-0407>

**Asesor:** Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

**Lima – Perú**


**2025**

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

Yo, MERLY LUCELY GELDRES GARAY egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON LOS EFECTOS DEL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE SJM, LIMA 2025” Asesorado por el docente: Dr. Juan Carlos Quispe Mejía.....DNI 21556133 ORCID...0000-0002-1692-6866 tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código oid: 14912:503230922 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.



DNI: 70972675  
MERLY L. GELDRES G.

.....

Firma de autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 Merly Lucely Geldres Garay  
 DNI:70972675



.....

Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 Dr. Juan Carlos Quispe Mejía  
 DNI: 21556133

Lima, 24 de Setiembre del 2025

## **DEDICATORIA**

A mi amado hijo Mauricio, cuya risa y amor me han dado la fuerza para superar cada obstáculo en este camino. Eres mi mayor motivación y mi razón de ser.

A mis padres, por su incondicional apoyo y por enseñarme el valor del esfuerzo, la dedicación y la perseverancia. Su amor y sacrificio han sido fundamentales en cada paso que he dado.

Y a mi esposo, por ser mi compañero en esta travesía. Tu aliento y apoyo constante me han impulsado a seguir adelante. Gracias por compartir mis sueños y por estar a mi lado en cada desafío.

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por guiarme y darme la fortaleza necesaria para llevar a cabo esta tesis. Su presencia ha sido una fuente constante de inspiración en mi vida.

A mi familia, gracias por su amor incondicional y por su apoyo constante. Su confianza en mí ha sido un pilar fundamental en este camino, y no podría haber llegado hasta aquí sin ustedes.

Por último, agradezco a todos mis compañeros, quienes han contribuido a crear un ambiente de aprendizaje enriquecedor. Cada uno de ustedes ha enriquecido mi experiencia académica y ha hecho de este proceso algo memorable.

Gracias a todos por ser parte de este importante logro en mi vida.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8

2.1.	Antecedentes .....	8
2.1.1.	Antecedentes internacionales .....	8
2.1.2.	Antecedentes nacionales .....	10
2.2.	Bases teóricas .....	12
2.2.1.	Primera variable: Estrés laboral .....	12
2.2.2.	Segunda variable: Efectos del estrés laboral .....	14
2.3.	Hipótesis .....	18
2.3.1.	Hipótesis general .....	18
2.3.2.	Hipótesis específicas .....	18
3.	METODOLOGÍA .....	20
3.1.	Método de la investigación .....	20
3.2.	Enfoque de la investigación .....	20
3.3.	Tipo de investigación .....	20
3.4.	Diseño de la investigación .....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	21
3.6.	Variables y operacionalización .....	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.7.1.	Técnica .....	23
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	23
3.7.3.	Validación .....	24
3.7.4.	Confiabilidad .....	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9.	Aspectos éticos .....	26
4.	RESULTADOS .....	27
4.1.	Resultados descriptivos .....	27
4.2.	Resultados inferenciales .....	42

5. DISCUSIÓN .....	47
6. CONCLUSIONES .....	52
7. RECOMENDACIONES .....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	54
ANEXOS .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Rango de valores del nivel de estrés .....	24
<b>Tabla 2</b> Edad .....	27
<b>Tabla 3</b> Sexo .....	28
<b>Tabla 4</b> Estado civil .....	29
<b>Tabla 5</b> Procedencia .....	30
<b>Tabla 6</b> Profesión .....	31
<b>Tabla 7</b> Tiempo de servicio .....	32
<b>Tabla 8</b> Agotamiento emocional .....	33
<b>Tabla 9</b> Despersonalización .....	34
<b>Tabla 10</b> Realización personal .....	35
<b>Tabla 11</b> Nivel de estrés laboral .....	36
<b>Tabla 12</b> Síntomas psicosomáticos .....	37
<b>Tabla 13</b> Ansiedad e insomnio .....	38
<b>Tabla 14</b> Disfunción social .....	39
<b>Tabla 15</b> Depresión grave .....	40
<b>Tabla 16</b> Efectos del estrés .....	41
<b>Tabla 17</b> Pruebas de normalidad .....	42
<b>Tabla 18</b> Correlación entre el nivel de estrés laboral y los efectos en el estrés en el personal .....	43
<b>Tabla 19</b> Correlación entre agotamiento emocional y los efectos del estrés en el personal ...	44
<b>Tabla 20</b> Correlación entre la despersonalización y los efectos del estrés en el personal de enfermería .....	45
<b>Tabla 21</b> Correlación entre realización personal y los efectos del estrés en el personal .....	46

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Edad .....	27
<b>Figura 2</b> Sexo .....	28
<b>Figura 3</b> Estado civil .....	29
Figura 4 Procedencia .....	30
<b>Figura 5</b> Profesión .....	31
<b>Figura 6</b> Tiempo de servicio .....	32
<b>Figura 7</b> Agotamiento emocional .....	33
<b>Figura 8</b> Despersonalización .....	34
<b>Figura 9</b> Realización personal .....	35
<b>Figura 10</b> Nivel de estrés laboral .....	36
<b>Figura 11</b> Síntomas psicósomáticos .....	37
<b>Figura 12</b> Ansiedad e insomnio .....	38
<b>Figura 13</b> Disfunción social .....	39
<b>Figura 14</b> Depresión grave .....	40
<b>Figura 15</b> Efectos del estrés .....	41

## RESUMEN

El estudio se presentó con el objetivo analizar la relación del nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025. Centrado en el desarrollo de una metodología de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo, no experimental, transversal y correlacional, además de contar con una muestra de 80 personas del establecimiento de salud entre técnicos y licenciados a los cuales se les aplicó una encuesta. Los datos determinaron que el nivel de estrés laboral fue de 65% en medio, 32.5% en bajo y el 2.5% en alto y respecto a la segunda variable el 80% manifestó estar en el rango de bajo, continuando con el 18.8% en regular y el 1.3% en bajo. respecto a los datos inferenciales se identificó la relación entre las variables con un Rho de Spearman igual a 0.557 y significancia menor al 5%, precisando de manera estadística la vinculación entre los elementos. En conclusión, ante el incremento del estrés laboral de la misma manera se evidencia el aumento de los efectos de estrés en el personal de salud.

***Palabras clave:*** Estrés, efectos, laboral, enfermería y personal

## ABSTRACT

The study was presented with the objective of analyzing the relationship between the level of work stress and the effects of stress on the nursing staff of a public hospital in San Juan de Miraflores, Lima 2025. Focused on the development of a quantitative, basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional and correlational approach methodology, in addition to having a sample of 80 people from the health facility between technicians and graduates to whom a survey was applied. The data determined that the level of work stress was 65% medium, 32.5% low and 2.5% high and regarding the second variable, 80% stated to be in the low range, continuing with 18.8% regular and 1.3% low. Regarding the inferential data, the relationship between the variables was identified with a Spearman's Rho equal to 0.557 and significance less than 5%, statistically specifying the link between the elements. In conclusion, with the increase in work-related stress, the effects of stress on healthcare personnel are also increasing.

**Keywords:** Stress, effects, work, nursing, and personnel

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Desde hace muchos años, el estrés se ha convertido en un fenómeno de salud pública evidenciado en varios ámbitos de desarrollo de un individuo que aqueja el desarrollo económico, social y de salud. A nivel mundial, se reveló que el 41% de colaboradores encuestados percibieron indicios de estrés en su centro de laborales; en el Medio Oriente y África del Norte se registraron los índices más altos de estrés con un 52%, sin embargo, en América Latina y el Caribe los niveles de estrés oscilaron en un 44%, seguido de Europa donde los niveles fueron un poco más bajos con un 47% (1).

El personal de enfermería se enfrenta cotidianamente a una serie de estresores específicos que intensifican su vulnerabilidad ante este fenómeno. La sobrecarga laboral, manifestada en extensas jornadas de trabajo, guardias nocturnas y rotación de turnos, altera significativamente los ciclos biológicos naturales y la conciliación entre la vida personal y profesional. Adicionalmente, experimentan una continua exposición a situaciones de alta carga emocional, como el sufrimiento humano, el dolor y la muerte, que requieren un constante esfuerzo adaptativo y de regulación emocional (2).

La complejidad de este panorama se incrementa al considerar las crecientes exigencias administrativas, la limitación de recursos humanos y materiales, y la presión asistencial que caracteriza a muchos sistemas sanitarios actuales. En diversos países, las ratios enfermera-paciente han aumentado progresivamente, obligando a estos profesionales a atender simultáneamente a un mayor número de usuarios, comprometiendo no solo la calidad asistencial sino también, su propio bienestar individual (3).

El impacto organizacional de esta problemática se traduce en elevados índices de rotación de personal, incremento del ausentismo laboral y deterioro del clima organizacional.

Las instituciones sanitarias enfrentan costos económicos significativos derivados de estas consecuencias, además del deterioro en indicadores de calidad asistencial. La pérdida de profesionales cualificados, que abandonan la profesión o migran hacia entornos laborales menos estresantes, constituye una preocupación creciente para los sistemas de salud a nivel global (4).

Además, el estrés laboral crónico puede desencadenar cuadros de ansiedad generalizada, estados depresivos, irritabilidad persistente y, en sus manifestaciones más severas, el síndrome de burnout. Este último se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización en el trato con pacientes y la reducción del sentido de realización profesional, configurando un estado de profundo malestar psíquico que compromete la identidad profesional del personal de enfermería (5).

En México, el personal médico que mantiene contacto directo con los pacientes tiene una alta prevalencia a sufrir estrés en un 83%, siendo los trabajadores del sector salud de género femenino, solteros e internos, el grupo más vulnerable. Esta prevalencia se debe al exceso de carga laboral y a situaciones en donde han estado expuestos a fuertes presiones psicológicas. A su vez, un estudio en Ecuador encontró que el 80,6% evidenció niveles altos de estrés laboral en el personal enfermero de tres hospitales estatales de Quito (6).

El personal de enfermería está expuesto a factores estresantes dado que mantienen contacto directo con los pacientes, por lo cual, pueden desarrollar dificultades como debilidad, insomnio, problemas gastrointestinales, cefaleas, hostilidad, irritabilidad y depresión, los cuales pueden repercutir en la calidad de atención entre paciente – enfermero. A su vez, esto conlleva ausentismo, reduce la calidad y cantidad de atención a los pacientes, incrementan los costos de la atención y el riesgo de seguridad del usuario (7).

En el Perú, durante el año 2023, los profesionales del sector salud estuvieron vulnerables a sufrir episodios de estrés laboral, puesto que enfrentaron situaciones estresantes y rechazo a su realidad en el entorno donde se desarrollaron. Las consecuencias del estrés laboral en el personal enfermero afectaron directamente su bienestar, perjudicando su salud física, psicológica y social, las cuales a nivel físico se manifestaron mediante taquicardia, aumento de la presión arterial, dificultades en el ritmo cardiaco, caída del cabello, incremento del colesterol, dolores musculares y, a nivel social, generaron dificultades en la productividad, quejas por mal trato a los pacientes y disputas entre compañeros de trabajo (8).

En Lima, durante el año 2021, una investigación realizada en el hospital del Callao reveló que el 52% de los profesionales de enfermería enfrentaron situaciones estresantes en su centro laboral, situación que desencadenó el síndrome de burnout y afectó la relación entre paciente y enfermero dentro del hospital (9).

En otra indagación en Lima, evidenciaron que el 60% del personal de enfermería muestra un nivel moderado de despersonalización; a su vez, el 52% evidenció el nivel de agotamiento emocional y el 40% presentó un nivel moderado de realización personal, destacándose al género femenino con mayor índice de prevalencia en las tres dimensiones de estrés laboral (10).

En el contexto local, se han identificado que una gran proporción de enfermeras que trabajan en el hospital público de estudio, mostraron altos índices de estrés laboral, siendo los enfermeros los profesionales más afectados, debido al exceso de carga laboral, cansancio excesivo y el horario laboral, los cuales provocan dificultades a nivel físico y emocional del personal de enfermería.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral con los efectos en el estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Analizar la relación del nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

- Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.
- Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

A nivel teórico, esta investigación se justificará puesto que aportará nuevo conocimiento del estrés laboral y los efectos que ocasiona el mismo, alcanzando investigaciones actualizadas de ambas variables, para de esa manera, emplear instrumentos validados y obtener resultados puntuales que aportan a la literatura, el cual puede servir de antecedente a futuros estudios. Asimismo, la indagación se fundamenta en el postulado de Callista Roy, quien concibe a la persona como un sistema adaptativo que responde a diversos estímulos del entorno, lo cual permitirá analizar cómo los profesionales de enfermería exhiben el estrés en el ámbito laboral y cómo estas respuestas generan efectos en su salud, contribuyendo así a una comprensión más integral del entorno de enfermería.

##### **1.4.2. Metodológica**

A nivel metodológico, esta investigación partirá de la relevancia de abordar esta problemática de modo integral, puesto que se trabajará con un enfoque cuantitativo, el cual recopilará datos descriptivos referentes a los constructos de estudio; de igual modo, los hallazgos que se obtendrán, se ajustan a instrumentos que cuentan con validez y confiabilidad para medir de manera eficaz y confiable el estrés laboral y los efectos que trae consigo.

Esta indagación beneficiará directamente al personal de enfermería que experimentan estrés laboral, quienes podrán contar con información validada sobre los efectos de esta problemática en su bienestar. También, beneficiará a las entidades sanitarias al proporcionarles datos confiables que fundamenten la implementación de programas de prevención e intervención.

### **1.4.3. Práctica**

Se justificará a nivel práctico dado que aportará a la comunidad, la realidad actual de las variables, el cual puede servir a futuros estudios que se enfoquen en la mejora y disminución del estrés en los colaboradores de enfermería, incrementando así su motivación laboral y bienestar, favoreciendo un buen clima laboral entre los miembros del centro hospitalario y la relación con los pacientes, lo cual aportará a la mejora en la calidad de atención de los usuarios.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se realizará durante el año 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se ejecutó en el Hospital María Auxiliadora, ubicado en la Av. Miguel Iglesias N° 968, San Juan de Miraflores, Lima, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Se conformó por 80 profesionales de enfermería (técnicos y licenciados) que laboran en las distintas unidades de servicios de salud de enfermería del Hospital María Auxiliadora, representando la totalidad del personal de enfermería del establecimiento.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Ramos et al. (11) en 2023, ejecutaron un estudio con el objetivo “analizar los niveles de estrés laboral y la percepción del estado de salud del personal de enfermería del servicio de psiquiatría de un hospital de Chile”. Estudio cuantitativo y transeccional; con una muestra total de 100 enfermeros. Método: cuestionario GHQ-12 y el cuestionario de estrés de Cooper (CSPS). Resultados: el 28,4% mostró un nivel alto de estrés laboral, y respecto al segundo instrumento, el 51,1% reveló mantener un nivel alto de estrés. Concluyen que los colaboradores que brindan servicio en el hospital de Chile evidencian un regular estado de salud, muestra niveles altos de estrés laboral.

Santos y Malavé (12), en 2023, se centraron como objetivo “revelar los aspectos que repercuten en el estrés laboral del personal de enfermería en Ecuador”. Estudio cuantitativo, no experimental y descriptivo, contando con una muestra de 15 enfermeros. Método: Inventario de Estrés de Maslach (MBI) y el cuestionario de factores psicosociales en el trabajo. Resultados: la mayoría de profesionales fueron féminas (73%) con una edad entre 40 – 50 años (47%), quienes presentaron de manera predominante un estrés laboral alto (54%), debido a aspectos como la falta de materiales y equipos apropiados en el trabajo (53%), por el tiempo prolongado de las jornadas laborales (47%) y el mantenerse de pie por varias horas (53%). Concluyeron que el estrés laboral se vincula significativamente con las condiciones de trabajo ( $p=0.00$ ), la carga de trabajo ( $p=0.00$ ), aspectos organizacionales ( $p=0.001$ ) y por la remuneración por la productividad ( $p=0.00$ ).

Moyano et al. (13), en 2022, fijaron como objetivo “revelar los aspectos psicosociales que repercuten en el estrés laboral de los profesionales sanitarios de Ecuador”. Estudio cuantitativo, no experimental y transversal, contando con una muestra de 50 profesionales de

la salud. Método: cuestionario de clima laboral FOCUS – 93 y cuestionario para la evaluación del estrés. Resultados: la mayoría fueron féminas (62%) con una edad entre 30 – 34 años (32%) con un tiempo de servicio menor a seis meses (36%), además, el 80% de ellos presentó estrés laboral evidenciado en elevados síntomas fisiológicos (80%), síntomas psicoemocionales (80%) y síntomas intelectuales (78%), debido principalmente a las exigencias laborales (94%) y la doble presencia (90%). Concluyeron que los aspectos psicosociales repercuten directamente en la presencia del estrés laboral.

Vásquez y González (14), en 2020, llevaron a cabo una investigación con el objetivo “analizar los factores que influyen en el estrés de las enfermeras que trabajan en el Hospital Básico de Esmeraldas IESS en Ecuador”. Estudio descriptivo y transversal, con una muestra total de 30 enfermeras que brindan servicio en el área de emergencia de dicho centro hospitalario. Método: una guía de entrevista. Resultados: el 83,3% de enfermeros considera que el exceso de trabajo es el principal determinante en el estrés, seguido del 73,3% que muestra agotamiento. De la misma forma, respecto a los efectos negativos del estrés laboral son la mala alimentación en un 26,6%, insomnio con un 23,3%, caída del cabello en un 20%, dolores de cabeza en un 13,3% y dolores musculares en un 10%. Concluyeron que los elementos que más influyen en el estrés de las enfermeras son la sobrecarga laboral, el agotamiento e insomnio, los cuales terminan afectando el bienestar de las enfermeras ocasionando insatisfacción laboral.

Li et al. (15) en 2020, ejecutaron un estudio con el objetivo de “determinar el estrés laboral entre enfermeras de distintos centros hospitalarios de China”. Estudio descriptivo y transversal, contando con una muestra de 509 profesionales de enfermería. Método: respondieron a un instrumento administrado que evaluó el estrés laboral, agotamiento y compromisos organizacionales. Resultados: el 70,3% mostraba niveles altos de estrés laboral, afectando de esa manera el compromiso que tiene dentro del centro hospitalario y

repercutiendo así con agotamiento emocional. Concluye que el estrés laboral en las enfermeras de Beijing fue alto.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Orejón (16) en 2023, realizó un estudio con el objetivo de “establecer el nivel de estrés laboral en los colaboradores técnicos de enfermería del Hospital Hugo Pesce de Andahuaylas”. Estudio descriptivo, cuantitativo y no experimental; con una muestra de 50 participantes. Método: cuestionario MBI. Resultados: el 64% de técnicos enfermeros se ubican en un nivel moderado de estrés laboral. Respecto a sus dimensiones, se evidenció un nivel bajo de agotamiento emocional en un 86%; se obtuvo un nivel bajo con un 86% en la dimensión realización personal, y un nivel bajo y alto con un 36% respectivamente en despersonalización. Concluye que, en la muestra de estudio, se denota un nivel moderado de estrés laboral.

Baldera e Ydrogo (17) en 2022, ejecutaron una investigación con el objetivo de “determinar los niveles de estrés laboral de los colaboradores de enfermería que laboraron en el centro médico Villa EsSalud de Ferreñafe”. Estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental en una muestra de 63 enfermeras. Método: Cuestionario de Maslach. Resultados: toda la muestra de estudio se ubicó en un nivel medio de estrés laboral. En cuanto a sus dimensiones, el 73% se ubicó en un nivel bajo de agotamiento emocional y el 20,6% con un nivel medio; respecto a la despersonalización, el 50,8% se ubicó en un nivel medio; y el 46% se ubicó en un nivel medio de realización personal. Concluyeron que la muestra de estudio evidenció un nivel medio de estrés laboral.

Valeriano (18) en 2021, plantearon una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras que prestan servicios en UCI y emergencia del Hospital III EsSalud de Puno”. Estudio descriptivo y transversal en una muestra de 23

colaboradores enfermeros. Método: Escala de estrés de Enfermería. Resultados: el 60,9% se ubicó en un nivel alto de estrés laboral. De la misma forma, los niveles altos de estrés se asocian por la sobrecarga laboral en un 30,4%, el 26,1% por la mortalidad y el sufrimiento del paciente y, la adherencia relacionada al tratamiento en un 21,7%. Concluyen que en las enfermeras que brindan servicio en el Hospital EsSalud de Puno se evidencia un nivel alto de estrés laboral.

Mamani y Mamani (19) en 2021, en su estudio plantearon como objetivo “determinar el vínculo entre el estrés laboral y las actitudes durante la pandemia por la COVID – 19 de los colaboradores de enfermería del centro hospitalario Cono Norte en Tacna”. Estudio cuantitativo, no experimental y transversal, con una muestra de 103 enfermeros. Método: la Escala de Actitud y el Cuestionario de Estrés Laboral. Resultados: el 57,3% de la muestra mostró un nivel reducido de estrés, seguido de un 38,8% que evidenciaron un nivel medio, y el 3,9% que mostró un nivel alto de estrés laboral. Concluyen que hay asociación entre los constructos de estudio del personal de enfermería del hospital Cono Norte de Tacna.

Matos (20) en 2021, realizó un estudio con el objetivo de “establecer el nivel de estrés laboral en enfermeras del área de emergencia del Hospital de Ventanilla”. Estudio descriptivo y cuantitativo con una muestra de 30 enfermeros. Método: el *Maslach Burnout Inventory*. Resultados: el 80% se ubicó en un nivel moderado de estrés laboral, seguido del 10% con un alto. Respecto a sus dimensiones, en cuanto al agotamiento emocional, el 45% mostró en un nivel medio; respecto a la realización personal, el 75% se ubicó en un nivel alto; y en cuanto a la despersonalización, el 65% se ubicó en un nivel medio y el 10% en un nivel bajo. Concluye que, en el Hospital de Ventanilla, las colaboradoras de enfermería, se evidencia un nivel medio de estrés.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Estrés laboral**

#### **2.2.1.1. Definición conceptual**

El estrés alude a un estado preocupante o tensión mental que es provocado por una situación complicada. De la misma forma, se considera que todos los individuos evidencian ciertos niveles de estrés, ya que responden naturalmente a las amenazas y a otros factores, sin embargo, el modo en cómo reaccionan al estrés, influye en la forma que aqueja su bienestar (21).

De esa manera, respecto al estrés laboral se define como una afección que altera el bienestar psicológico de un individuo, al ocasionar reacciones y respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y comportamentales ante situaciones que demandan exceso de trabajo sobrepasando los recursos laborales y personales, ocasionando consecuencias en el bienestar y rendimiento de los colaboradores (22).

De la misma forma, el estrés laboral se caracteriza por ser una dificultad en donde un individuo evidencia cansancio mental, despersonalización y actitud poca tratable con los pacientes. Esto generalmente, se produce en sujetos que cuentan con trabajos en donde se les requiere interactuar socialmente con mucha frecuencia o que tienen sobrecarga de trabajo o jornadas extensas, generando que estos se equivoquen en actividades rutinarias e incluso en aquellas que demanden atención sostenida (23).

Maslach y Jackson (1982) citado por Lovo (24) define al estrés laboral como agotamiento emocional que reduce la motivación personal generando fracaso y escasa tolerancia a la frustración, el cual se clasifican en 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El agotamiento emocional se caracteriza por

las escasas ganas de realizar actividades cotidianas y el poco compromiso en sí mismos, puesto que consideran no poder apoyar a otras personas; la despersonalización conlleva actitudes déspotas y negativas hacia otras personas, los cuales pueden ser pacientes; y el sentimiento de realización personal, que la conforman actitudes desfavorables hacia uno mismo y a las actividades que realizan, incapacidad para tolerar la presión, baja autoestima y dificultad en sus relaciones interpersonales.

### **2.2.1.2. Dimensiones del estrés laboral**

#### **Dimensión 1: Agotamiento emocional**

Caracterizada por una sensación profunda de desgaste de los recursos afectivos y energéticos del individuo, manifestándose como una experiencia subjetiva de fatiga psicológica persistente, donde la persona percibe que ha agotado su capacidad para implicarse emocionalmente en las tareas profesionales. Los individuos que experimentan este fenómeno describen una sensación de vacío con disminución significativa de sus recursos emocionales para afrontar las demandas laborales cotidianas, por ende, se traduce en la incapacidad para ofrecer respuestas empáticas adecuadas y en la sensación de no poder dar más de sí mismo a nivel afectivo (25).

#### **Dimensión 2: Despersonalización**

Se caracteriza por el distanciamiento psicológico donde los profesionales establecen barreras emocionales que los llevan a percibir a pacientes como objetos impersonales. Esta respuesta defensiva se manifiesta mediante comportamientos de insensibilidad, frialdad en el trato e incluso respuestas sarcásticas o descalificadoras. Además, constituye un mecanismo de protección psicológica disfuncional que emerge como intento de reducir el impacto emocional de las exigencias laborales, generando un mayor deterioro en la calidad de los vínculos profesionales (26).

### **Dimensión 3: Realización personal**

Se refiere a la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, especialmente su desempeño laboral y su capacidad para establecer conexiones profesionales satisfactorias, por ende, surgen sentimientos de incompetencia, ineficacia y disminución de la autoestima profesional. Debido a lo cual, experimentan una progresiva pérdida de significado en su trabajo, cuestionando el sentido y valor de sus esfuerzos profesionales como la insatisfacción con los logros propios, sensación de inadecuación profesional y disminución de las expectativas personales, generando un ciclo de declive motivacional y deterioro en el compromiso laboral (27).

#### **2.2.2. Segunda variable: Efectos del estrés laboral**

##### **2.2.2.1. Definición conceptual**

El estrés laboral trae consigo consecuencias que repercuten en la integridad del personal de enfermería, tales como dificultades en sus relaciones interpersonales, incrementando la disfunción familiar, poco reconocimiento laboral a raíz del estrés, atención deficiente hacia los pacientes; a su vez, las repercusiones psicológicas que afectan en los sujetos son la pérdida de su autopercepción, problemas de depresión y ansiedad, consumo de sustancias, conductas suicidas y comportamientos relacionados a la compulsión y obsesión respecto a la limpieza, siendo las mujeres las más afectadas que los hombres (28).

A su vez, los efectos físicos son una de la sintomatología más notoria, sumándose a ello, la desmotivación que sienten al ejecutar sus actividades, alterando su concentración y disposición por realizarlas empeñosamente; las afecciones físicas que se suelen manifestar por el estrés laboral se caracterizan por dolores de cabeza y corporales, problemas digestivos, insomnio recurrente, náuseas, etc., las cuales actúan como

respuesta al estado mental de tensión en la cual se encuentran y no cuentan con la capacidad de sobrellevarlo de otra forma (29).

#### **2.2.2.2. Dimensiones de los efectos del estrés laboral**

##### **Dimensión 1: Síntomas psicósomáticos**

Esta dimensión abarca manifestaciones físicas que emergen como expresión de conflictos emocionales, donde el malestar psíquico se traduce en sensaciones corporales concretas como cefaleas tensionales, molestias gastrointestinales, tensión muscular persistente, sensación de presión en el pecho, palpitaciones sin causa cardíaca, mareos no asociados a problemas vestibulares, fatiga crónica y sensación de debilidad generalizada. Los cuales suelen intensificarse en periodos de mayor estrés emocional y repercutir significativamente la calidad de vida, aunque los exámenes médicos convencionales no revelan patologías que expliquen completamente su persistencia (30).

##### **Dimensión 2: Ansiedad e insomnio**

Esta dimensión engloba un estado persistente de hiperactivación del sistema nervioso caracterizado por una anticipación aprensiva ante amenazas futuras o percibidas, manifestándose a través de tensión psíquica y física constante, hipervigilancia, dificultad para concentrarse, irritabilidad, impaciencia y sensación de estar permanentemente al límite. Por su parte, las alteraciones del sueño están íntimamente vinculadas con la rumiación cognitiva, donde la mente permanece activa procesando preocupaciones y anticipando escenarios negativos que impiden la relajación necesaria para un descanso adecuado. De manera que la conjunción entre la ansiedad y el insomnio tiende a retroalimentarse, debido a que la falta de descanso apropiado aminora los mecanismos psicológicos para afrontar el estrés (31).

##### **Dimensión 3: Disfunción social**

Esta dimensión evalúa el deterioro en la capacidad del individuo para mantener su funcionamiento habitual en los distintos ámbitos de la vida como la disminución en la satisfacción derivada de actividades cotidianas, sensación de incompetencia o ineficacia en tareas previamente dominadas, problemas para efectuar dictámenes incluso en asuntos cotidianos, y una marcada disminución en la iniciativa personal. Debido a ello, el individuo experimenta un distanciamiento respecto a su entorno social, con dificultades para mantener la empatía y el interés genuino en los vínculos interpersonales. Esta disfunción refleja cómo el malestar psicológico trasciende la esfera individual para afectar el desempeño del sujeto como ser social, comprometiendo su integración comunitaria y su capacidad para obtener gratificación de las interacciones humanas significativas (32).

#### **Dimensión 4: Depresión grave**

Esta dimensión representa el extremo más severo de las alteraciones del estado de ánimo, caracterizada por un profundo decaimiento emocional que afecta todas las áreas de funcionamiento del individuo, manifestándose a través de un estado de ánimo marcadamente deprimido durante la mayor parte del día con una pérdida total de la capacidad para experimentar placer, así como sentimientos intensos de desesperanza, inutilidad, culpabilidad inapropiada y autodesprecio. En sus manifestaciones más graves, emerge la ideación suicida, que puede variar desde pensamientos pasivos sobre la muerte hasta planes concretos de autolesión (33).

#### **2.2.3. Teorías relacionadas**

Con relación a las teorías que respaldan esta investigación se toma en cuenta el modelo sociocognitivo del yo, el cual se fundamenta en el psicólogo Albert Bandura para fundamentar el estrés laboral; pues creen que las cogniciones de las personas guardan relación con lo que realizan, modificándose por los efectos de dichas acciones y las

consecuencias evidenciadas en las personas de su entorno; así mismo, el nivel de seguridad de cada persona en sus capacidades para lograr con facilidad o dificultad los objetivos que tienen planteados, estos de la mano con emociones positivas o negativas que pueden presentar durante la actividad (34).

Por otro lado, la teoría del intercambio social considera que el estrés laboral se presenta cuando el colaborador observa una ausencia de imparcialidad entre trabajos realizados y hallazgos logrados en su contexto. El desgaste se conlleva por grandes exigencias interpersonales implicadas la relación de paciente y enfermero(a). En esta teoría, la relación entre enfermo y paciente presenta dos interacciones: incertidumbre a causa de una escasa claridad sobre las emociones personales que causa insuficiente control sobre el comportamiento en el centro de salud; la segunda interacción comprende el proceso para la adaptación y la constante comparación entre su desarrollo personal con demás profesionales de enfermería, que aumenta la vulnerabilidad (35).

Por su parte, la teoría de las demandas y recursos plantea que el estrés laboral surge cuando aparece una inestabilidad entre las exigencias y las herramientas dadas en el trabajo; pues las responsabilidades laborales son aquellas demandas que requieren un esfuerzo físico o mental perdurado y se encuentran ligados con ciertas implicaciones fisiológicas debido a la estimulación del núcleo hipotálamo-pituitario-suprarrenal y costos psicológicos (36).

Para Callista Roy un individuo es un “ser biopsicológico” en interacción constante con su medio en constante cambio, cada individuo es un sistema que se adapta a los procesos internos que logran mantener algún control de las situaciones. Inmersos en los procesos de afrontamiento interno, se encuentra el proceso regular y el cognator. Este modelo de adaptación tiene definiciones y conceptos que aclaran el tema del estrés laboral; algunos ejemplos son; el personal de enfermería está inmerso en un ambiente de estímulos

y modificaciones estresantes; los roles de turnos, la carga emocional fuerte, la demanda de pacientes e incluso el mismo equipo de trabajo, que inciden sin lugar a dudas en el ámbito personal y familiar. A ello se adiciona el reconocimiento social disminuido que de alguna forma afecta en los modos de adaptación de roles el autoconcepto y el desempeño (37).

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Este estudio adoptará un método hipotético – deductivo, puesto que se indagará la vinculación de dos variables en una población de estudio a través del planteamiento de las hipótesis y serán corroboradas mediante parámetros estadísticos (38).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Se empleó el enfoque cuantitativo, el cual, según Arias et al. (39), permite la recopilación y análisis de datos con el objetivo de responder a las preguntas de la investigación previamente establecidas, y determinar aspectos comportamentales precisos, mediante el análisis estadístico de los sustentos científicos y responder a los objetivos del estudio, además, contendrá un nivel correlacional que posibilitará establecer la vinculación significativa de las variables de examinación

#### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio será de tipo básico dado que se direccionará en el aumento del marco de información de los constructos investigativos (40).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Se empleará un diseño no experimental puesto que las variables no serán expuestas a ningún cambio, es decir, la población de estudio será evaluada en su contexto sin manipular alguna que otra condición, de esa manera, no variarán las variables de estudio (41).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Esta investigación está conformada por el total de la población; a su vez, se considerará una muestra censal dado que se considerará a todo el personal de enfermería entre técnicos (as) y licenciados (as) que tienen asignado una función en las distintas unidades de servicios de salud de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Dentro de dicho hospital, se trabajará con 80 profesionales de enfermería, que conformarán la muestra censal, los cuales se elegirán tomando en cuenta los criterios de selección. Este hospital se ubica en la Av. Miguel Iglesias N° 968 en San Juan de Miraflores de Lima, Perú.

#### ***Criterios de inclusión***

- Enfermeros (as) que firmen el consentimiento informado.
- Enfermeros (as) que brindan servicio en el hospital público de estudio.

#### ***Criterios de exclusión***

- Enfermeros (as) que no firmen el consentimiento informado
- Enfermeros (as) que brinden servicio en otras entidades sanitarias.
- Enfermeros (as) que se encuentren en licencia o de vacaciones.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Estrés laboral

Variable 2: Efectos del estrés

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
Estrés laboral	Referido a la respuesta corporal y mental que se exhiben los individuos ante circunstancias laborales que sobrepasan sus capacidades (24).	Alude cuando un individuo enfrenta sintomatología y efectos del estrés, el cual será medible mediante el puntaje alcanzado del Cuestionario de Maslach (MBI).	Agotamiento emocional	Ausencia de concentración Motivación Aislamiento	Ordinal	Nivel bajo: 1 – 33 puntos Nivel medio: 34 – 74 Nivel alto: 75 – 132
			Despersonalización	Actitud negativa, agresiva y hostil		
			Realización personal	Reducción del ánimo Desinterés		
Efectos del estrés	Referido a las repercusiones que genera el estrés en los individuos, siendo evidenciado a través de síntomas físicos y psicológicos (28).	Es medible a través de los sucesos que se dan en el entorno laboral, afectando en el ámbito laboral y social, el cual será medido mediante el cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ – 28).	Síntomas psicósomáticos	Dolor corporal Pérdida de energía Alteraciones digestivas	Ordinal	Nivel bajo: 0 – 28 puntos Nivel medio: 29 – 56 puntos Nivel alto: 57 – 84 puntos
			Ansiedad e insomnio	Desajuste personal entre las expectativas y logros Pérdida del sueño		
			Disfunción social	Estancamiento individual Frustración Desgano		
			Depresión grave	Tristeza excesiva Ausencia de interés Sentimientos de culpa		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En este estudio se empleará como técnica la encuesta, que se define como una herramienta que se direcciona para aplicarse a individuos recopilando información fundamental para el estudio mediante cuestionarios estructurados (41).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Inventario de Estrés de Maslach (MBI)**

Se empleará el cuestionario de estrés de Maslach (MBI), el cual fue instaurado por Cristina Maslach y Susan E. Jackson (1977) y validado por la investigadora peruana Vargas en el 2024, en el marco de su tesis de segunda especialidad dirigida a enfermeras de una clínica quirúrgica de Arequipa, Perú (42).

El cuestionario cuenta con 22 reactivos en una escala de tipo Likert con respuestas que oscilan en: (0) Nunca, (1) Pocas veces al año, (2) Una vez al mes, (3) Una vez a la semana, (4) Pocas veces a la semana y (5) Todos los días. A su vez, está conformada por 3 dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto a la valoración final, los valores se dividen en niveles bajo, medio y alto de estrés laboral. La baremación del instrumento está consignada de la siguiente forma:

**Tabla 1.** Rango de valores del nivel de estrés

<b>General</b>	<b>D1: Agotamiento emocional</b>	<b>D2: Despersonalización</b>	<b>D3: Realización personal</b>	<b>Nivel</b>
1 – 33	0 – 18	0 – 5	0 – 33	Bajo
34 – 74	19 – 26	6 – 9	34 – 39	Medio
75 – 132	27 – 54	10 – 30	40 – 48	Alto

### **Instrumento 2: Cuestionario de Salud General (GHQ-28)**

Se empleará el Cuestionario de Salud General (GHQ-28), el cual fue instaurado por Goldberg en 1972, siendo ampliamente usado en diversas indagaciones para la valoración del estado psicológico de los individuos (43).

El cuestionario está conformado por 28 ítems con 4 alternativas de respuesta que oscilan entre: 0 – 3; a su vez cuenta con 4 dimensiones: Síntomas psicósomáticos (ítems 1 – 7), ansiedad e insomnio (ítems 8 – 14), disfunción social (ítems 15 – 21) y depresión grave (ítems 22 – 28). Es de aplicación individual y el rango de medición se da en tres niveles: nivel bajo (0 – 28 puntos), nivel medio (29 – 56 puntos) y nivel alto (57 – 84 puntos).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1: Inventario de Estrés de Maslach (MBI)**

Este cuestionario ha sido validado por un conjunto de expertos en la investigación de Gamboa (44) , siendo específicamente 3 especialistas quienes evaluaron el instrumento en un contexto nacional (Anexo 3).

#### **Instrumento 2: Cuestionario de Salud General (GHQ-28)**

Este cuestionario ha sido validado mediante el juicio de expertos del estudio de Poma (45) , siendo específicamente tres especialistas quienes evaluaron el instrumento en el contexto nacional (Anexo 3).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **Instrumento 1: Inventario de Estrés de Maslach (MBI)**

Este instrumento fue sometido a una prueba piloto en la investigación ejecutada por Vargas (42), en el cual se obtuvo un índice de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach con un puntaje igual a .814 en el valor general. Respecto a sus dimensiones: agotamiento emocional se alcanzó un valor igual a .686; despersonalización igual a .686; y realización personal .712.

##### **Instrumento 2: Cuestionario de Salud General (GHQ-28)**

Este cuestionario fue sometido a una prueba piloto, en el que se obtuvo un índice de confiabilidad mediante alfa de Cronbach mostrando un coeficiente de fiabilidad de 0.92, siendo apropiado para su posterior aplicación (43).

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Como primer paso, se solicitará la autorización correspondiente al director del centro donde se plantea realizar la investigación con el fin de analizar la realidad problemática del centro hospitalario, posterior a ello, se procedió con la búsqueda de instrumentos relacionados a las variables que se desean medir. Posterior a ello, se solicitará los permisos correspondientes para aplicar los instrumentos en el Hospital María Auxiliadora, y proceder con la entrega de consentimientos informados a los sujetos de estudio. A su vez, se aplicarán los cuestionarios y se describirán las

frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos que responden a los objetivos planteados mediante tablas estadísticas.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para salvaguardar la moralidad humana en investigaciones científicas es fundamental seguir distintos aspectos éticos. Para ello, en base al Código de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener (46) se tomarán en cuenta los siguientes aspectos regidos en base al artículo 7:

- Autonomía: Se tendrá en cuenta la autorización de los sujetos de estudio, garantizando la autonomía y confidencialidad de los mismos con el fin de resguardar los resultados. Esto se avalará mediante el consentimiento informado que será firmado por el personal de enfermería, mediante el cual, ellos decidirán si participan o no en la investigación.
- Beneficencia: Se tendrá en cuenta maximizar la protección y el bienestar del personal de enfermería que participará en el estudio.
- No maleficencia: En esta investigación se salvaguardará el bienestar físico y psicológico de cada colaborador de enfermería.
- Justicia: Toda la muestra de la investigación recibirá un trato basado en respecto sin distinción alguna con respeto sin distinción alguna, así como todos tendrán las mismas probabilidades de ser evaluados.

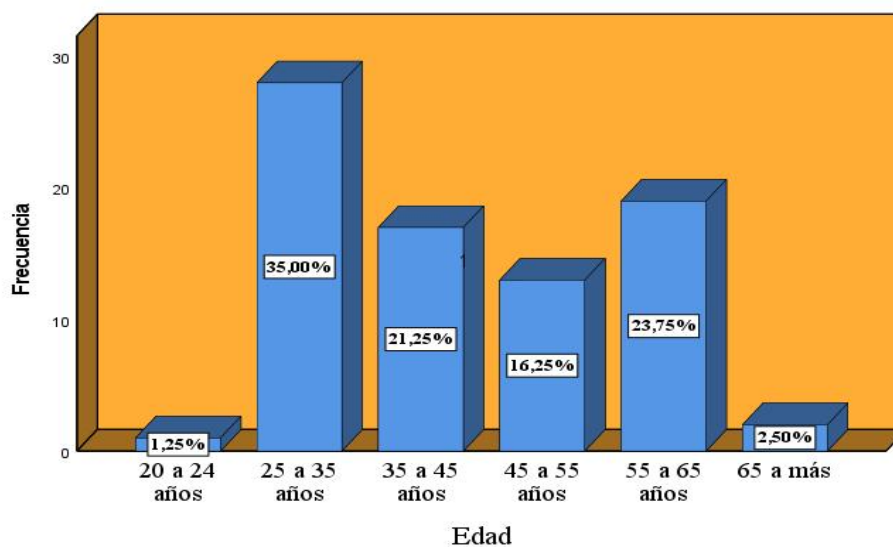
## 4. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

Tabla 2 Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20 a 24 años	1	1,3	1,3	1,3
	25 a 35 años	28	35,0	35,0	36,3
	35 a 45 años	17	21,3	21,3	57,5
	45 a 55 años	13	16,3	16,3	73,8
	55 a 65 años	19	23,8	23,8	97,5
	65 a más	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Figura 1 Edad



De la información presentada en la tabla y figura se evidencia que el 35% de los encuestados están en la edad de 25 a 35 años de edad, seguido del 23.8% con una edad de 55 a 65 años, el 21.3% con un rango de edad del 35 a 45 años, continuando con el 16.3% en la edad de 45 a 55 años, además del 2.5% en más de 65 años y el 1.3% en las edades de 20 a 24 años de edad.

**Tabla 3 Sexo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	18	22,5	22,5	22,5
	Femenino	62	77,5	77,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 2 Sexo**

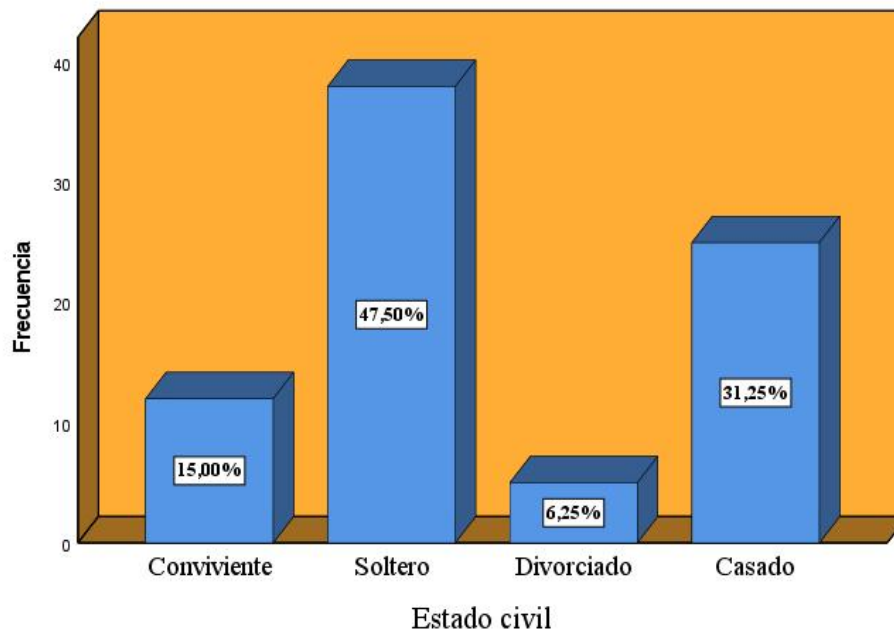


En la tabla y figura se evidencia que el 77.5% de las personas que fueron encuestadas en la presente investigación fueron mujeres y el 22.5% restante del sexo masculino de lo cual se puede indicar que en el establecimiento de salud pública se encuentra representada en mayor grado por el sexo femenino.

**Tabla 4** Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Conviviente	12	15,0	15,0	15,0
	Soltero	38	47,5	47,5	62,5
	Divorciado	5	6,3	6,3	68,8
	Casado	25	31,3	31,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 3** Estado civil

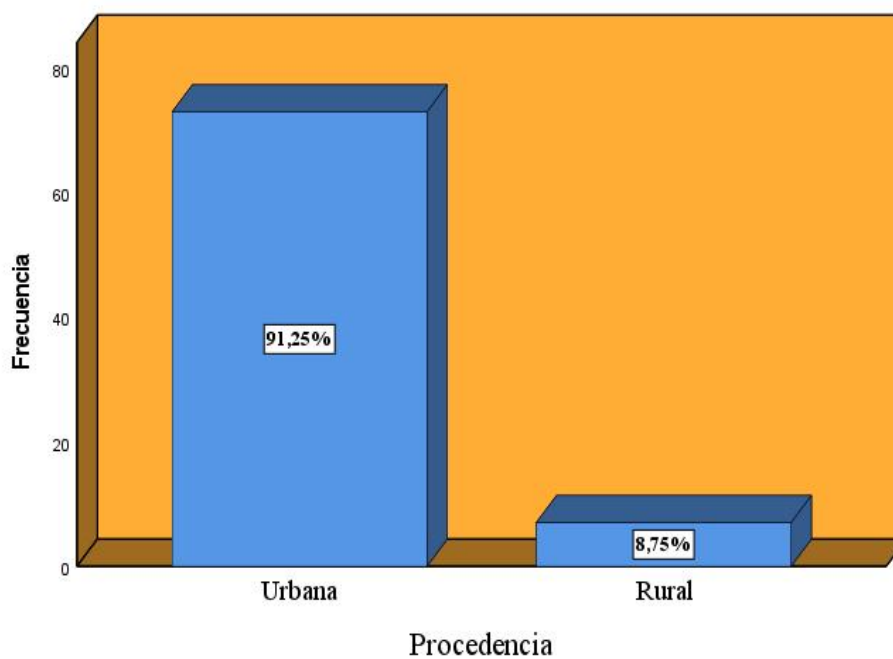


Según lo expuesto en la tabla 4 y figura 3, se evidencia que el 47.5% de las personas encuestadas que fueron encuestadas para la recolección de información son solteros, continuando con el 31.3% indicaron ser casados, además del 15% que respondieron ser convivientes y el 6.3% manifestaron que eran divorciados. De acuerdo con lo expuesto, el personal de salud se encuentra solteros de acuerdo a las cuestiones sobre sus datos sociodemográficos.

**Tabla 5** Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbana	73	91,3	91,3	91,3
	Rural	7	8,8	8,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 4** Procedencia

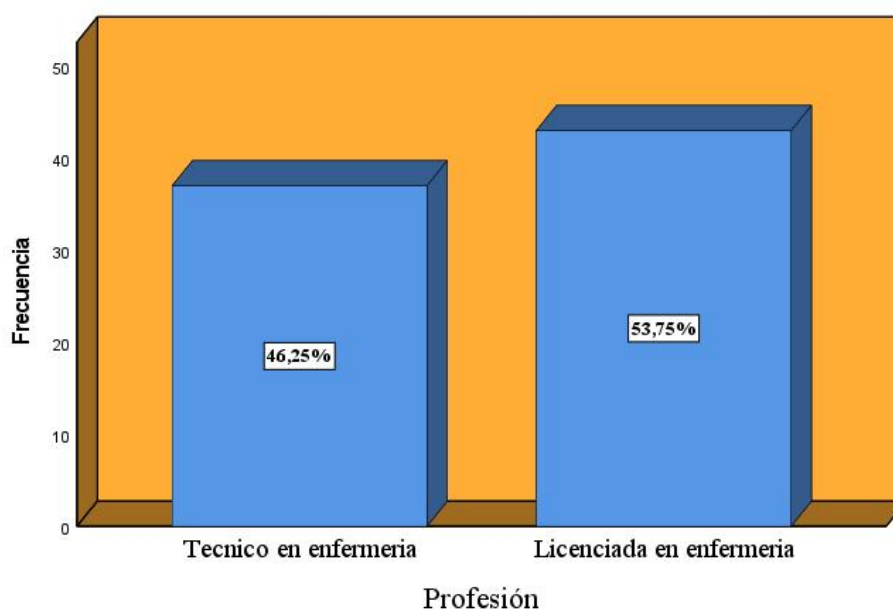


De acuerdo con la tabla y figura se evidencia la procedencia de los encuestados que formaron parte de la indagación, indicando que el 91.3% provenían de la zona urbana, continuando con el 8.8% de la zona rural.

**Tabla 6** Profesión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Técnico en enfermería	37	46,3	46,3	46,3
	Licenciada en enfermería	43	53,8	53,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 5** Profesión

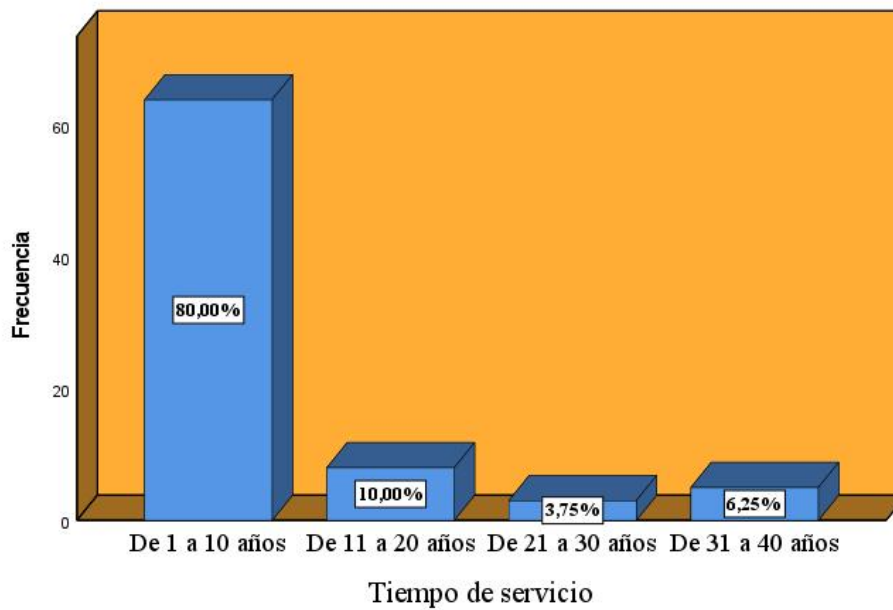


En la tabla y figura, se especifica que del 100% de los encuestados, respecto a la pregunta del grado de instrucción o profesión de los problemas de salud, se estipula que el 53.8% manifestaron ser licenciadas en enfermería y el 46.3% de las personas indicaron que ser técnicos en enfermería.

**Tabla 7** Tiempo de servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 1 a 10 años	64	80,0	80,0	80,0
	De 11 a 20 años	8	10,0	10,0	90,0
	De 21 a 30 años	3	3,8	3,8	93,8
	De 31 a 40 años	5	6,3	6,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 6** Tiempo de servicio

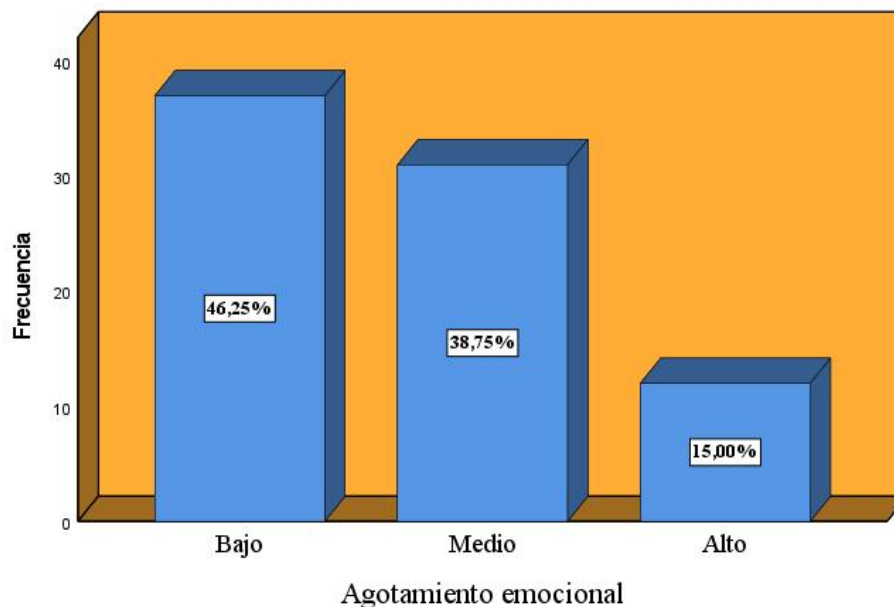


Respecto a la consulta del tiempo de servicio de los individuos que fueron encuestados, se indica en la tabla 7 y figura 6 que el mayor predominio lo tuvieron con el 80% las personas que tienen entre 1 a 10 años laborando, además el 10% manifestaron que de 11 a 20 años, continuando con el 3.8% respecto a los de 21 a 30 años y el 6.3% indicaron tener de 31 a 40 años, por ende se evidencia la importancia que tiene implementar estrategias que disminuyan los promedios de estrés.

**Tabla 8** Agotamiento emocional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	37	46,3	46,3	46,3
	Medio	31	38,8	38,8	85,0
	Alto	12	15,0	15,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 7** Agotamiento emocional

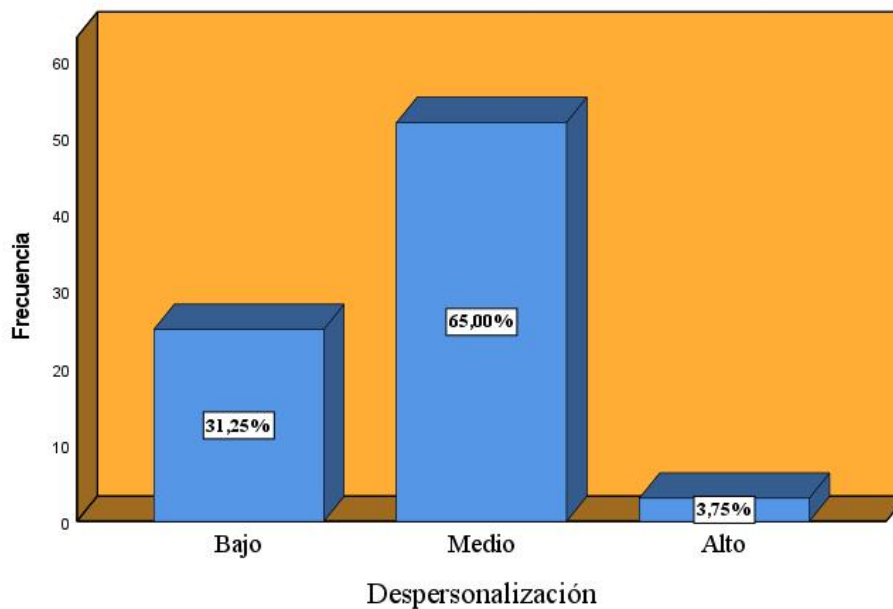


En la información presentada se aprecia los niveles de la dimensión agotamiento emocional de los individuos que respondieron la encuesta de la cual se indica que el 46.3% tuvieron nivel bajo, no obstante, se identifica un valor de 38.8% con un rango de medio o regular con respecto al elementos y el 15% restante se aprecia un promedio de alto. Según las respuestas recopiladas se expresa que un número considerable de la muestra mantiene un nivel regular de agotamiento y deben aplicarse medios para contribuir en su reducción y no generar un estrés laboral en el personal.

**Tabla 9** Despersonalización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	25	31,3	31,3	31,3
	Medio	52	65,0	65,0	96,3
	Alto	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 8** Despersonalización

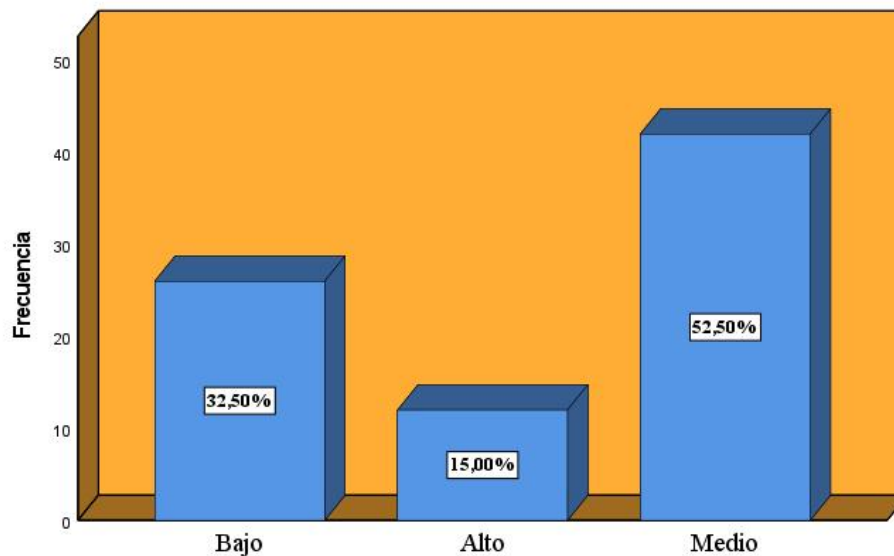


En la información presentada se aprecia los niveles de la dimensión agotamiento emocional de los individuos que respondieron la encuesta de la cual se indica que el 46.3% tuvieron nivel bajo, no obstante, se identifica un valor de 38.8% con un rango de medio o regular con respecto al elementos y el 15% restante se aprecia un promedio de alto. Según las respuestas recopiladas se expresa que un número considerable de la muestra mantiene un nivel regular de agotamiento y deben aplicarse medios para contribuir en su reducción y no generar un estrés laboral en el personal.

**Tabla 10** Realización personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	26	32,5	32,5	32,5
	Alto	12	15,0	15,0	47,5
	Medio	42	52,5	52,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 9** Realización personal

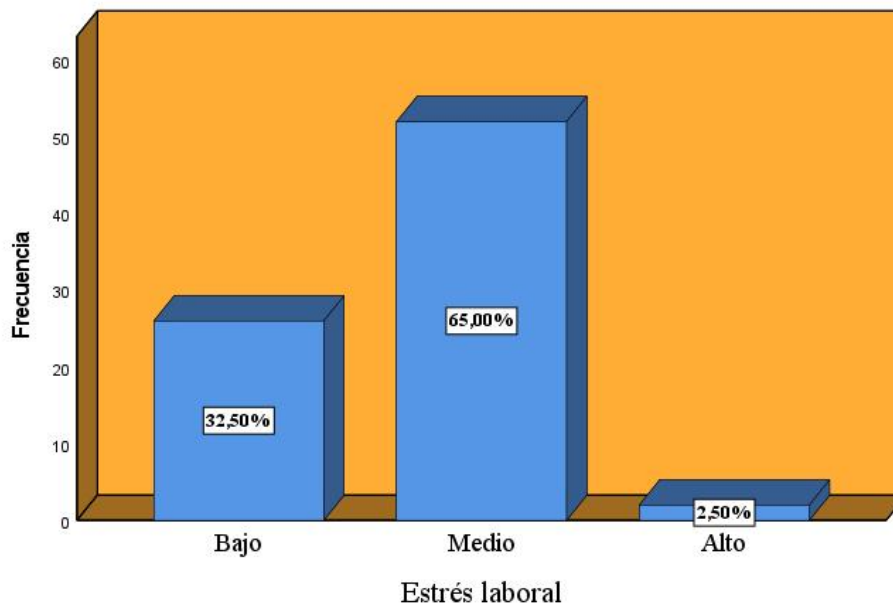


En cuanto a la tabla y figura se exponen los niveles de la dimensión despersonalización que conforma el estrés laboral del personal de salud, indicando con un 65% que los individuos presentan un rango de medio sobre este elemento, seguido del 31.3% con indicador de bajo y el 3.8% manifestaron encontrarse en un promedio de alto, por lo cual se requiere de programas o actividades que mejoren la situación y lo eleven los indicadores identificados.

**Tabla 11** Nivel de estrés laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	26	32,5	32,5	32,5
	Medio	52	65,0	65,0	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 10** Nivel de estrés laboral

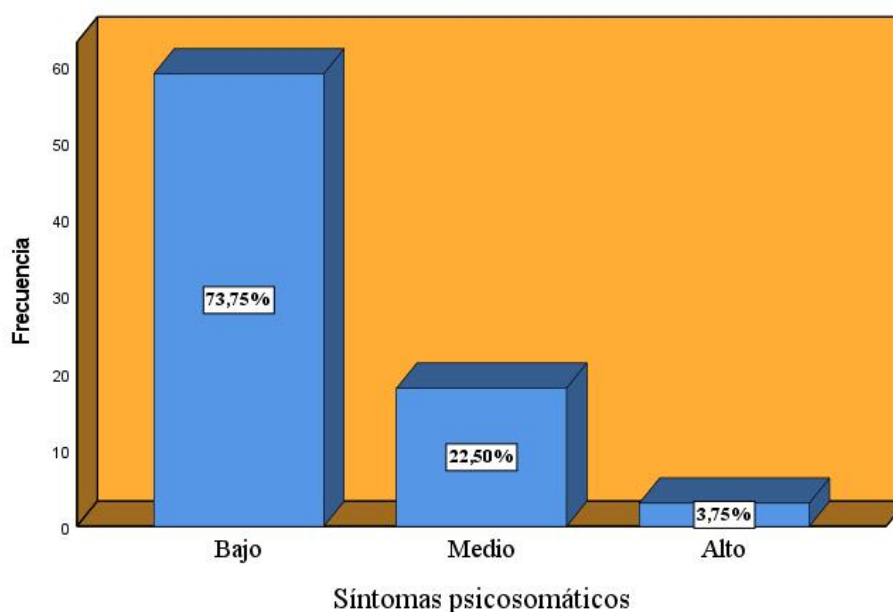


De acuerdo con la información presentada en la tabla y figura respecto a la variable el nivel de estrés laboral del personal de salud de enfermería se identifica que el 65% de las personas encuestadas indicaron estar en un promedio de regular o medio, seguido del 32.5% que manifestaron tener un bajo nivel de estrés en las labores que realizan y el 2.5% respondieron que sí presentaban un alto indicador de estrés por las gestiones y actividades que realizaban en el establecimiento de salud.

**Tabla 12** Síntomas psicosomáticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	59	73,8	73,8	73,8
	Medio	18	22,5	22,5	96,3
	Alto	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 11** Síntomas psicosomáticos

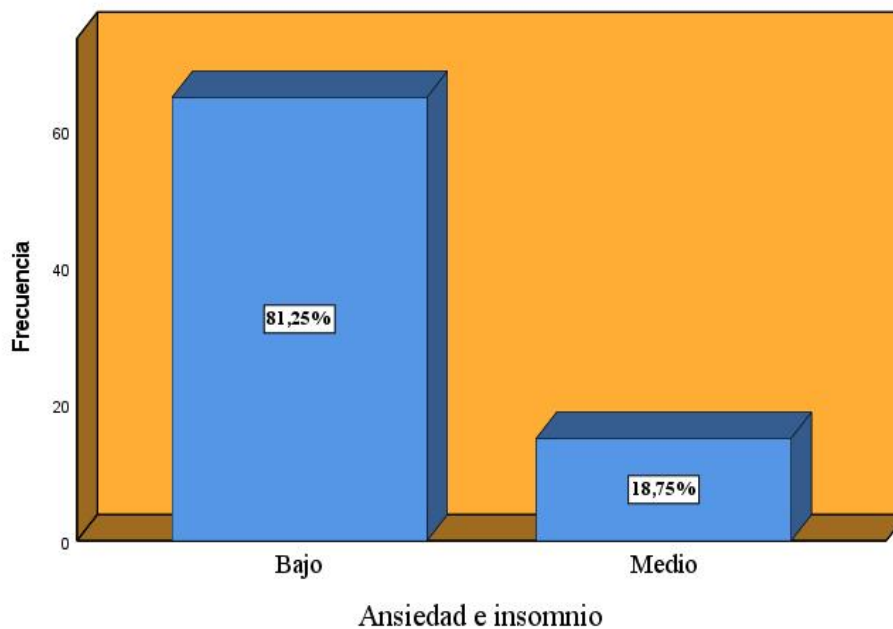


De acuerdo con la información presentada en la tabla y figura anterior, se aprecian los niveles de los síntomas psicosomáticos del personal de salud como uno de los elementos que forman parte de los efectos del estrés. Iniciando con el rango mayor del 73.8% en nivel de bajo, continuando con el 22.5% en el promedio de medio de acuerdo a las respuestas de los encuestados y finalmente el 3.8% de las personas indicaron tener un promedio alto respecto a los síntomas psicosomáticos.

**Tabla 13** Ansiedad e insomnio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	65	81,3	81,3	81,3
	Medio	15	18,8	18,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 12** Ansiedad e insomnio

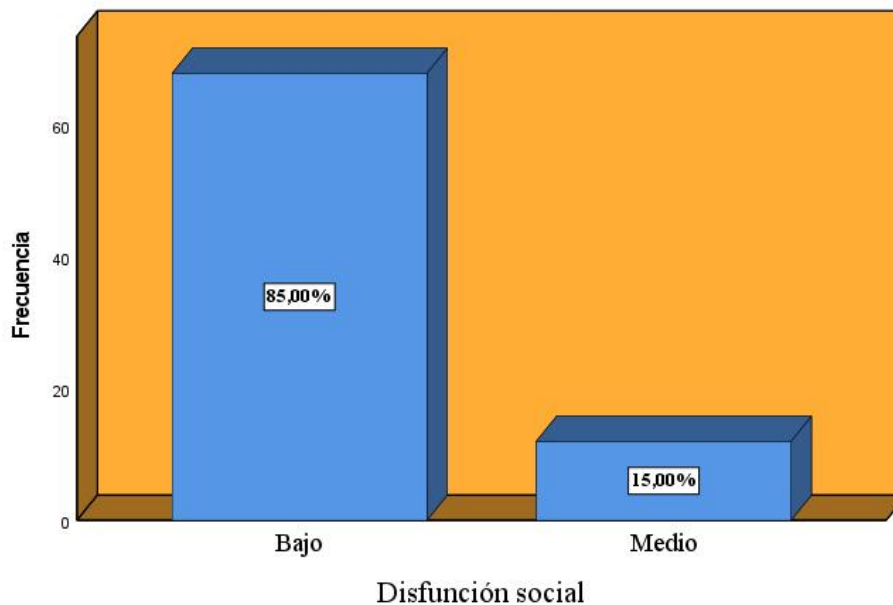


De la información presentada en la tabla y figura se indica que para el 81.3% de las personas que fueron encuestadas tienen un nivel bajo de los problemas de ansiedad e insomnio, no obstante, el 18.8% de los individuos que restaban, respondieron que estas deficiencias se les presenta en un nivel de regular.

**Tabla 14** Disfunción social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	68	85,0	85,0	85,0
	Medio	12	15,0	15,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 13** Disfunción social

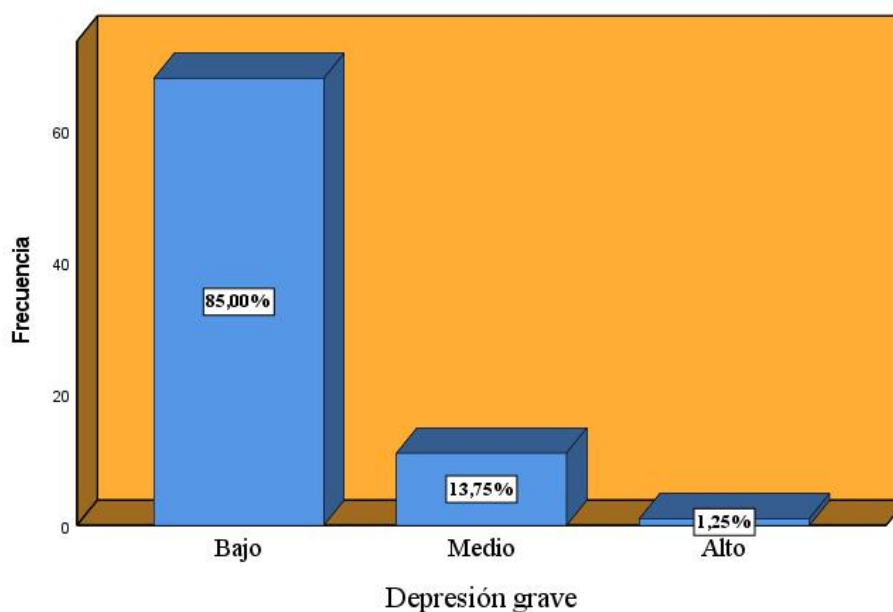


De la misma manera en la tabla y figura que fueron expuestas anteriormente se indica que para el 85% los síntomas o efectos que produce el estrés son nivel bajo en el indicador de disfunción social, y con un valor muy por debajo de este rango se presenta con un promedio de 15% el regular de acuerdo con la respuestas recopiladas de la muestra.

**Tabla 15** Depresión grave

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	68	85,0	85,0	85,0
	Medio	11	13,8	13,8	98,8
	Alto	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 14** Depresión grave

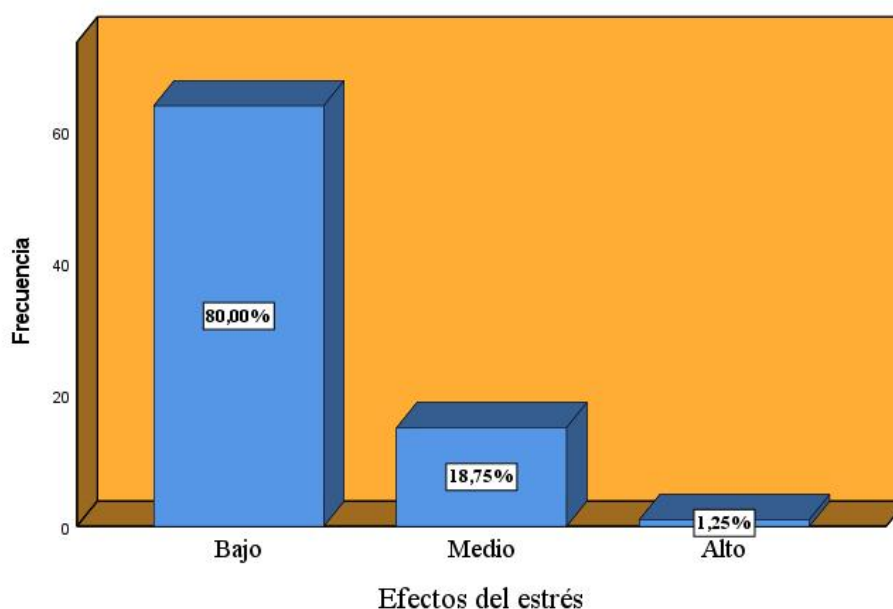


En la tabla 15 y figura 14 se presentan los niveles de la dimensión de depresión grave en el personal de enfermería que formó parte de la investigación y de los cuales se obtuvo los datos. Indicando con un valor de 85% que tienen un nivel de bajo, seguido del 13.8% en medio o regular promedio sobre la depresión por las actividades laborales y el 1.3% manifestó ya encontrarse en un nivel alto.

**Tabla 16** Efectos del estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	64	80,0	80,0	80,0
	Medio	15	18,8	18,8	98,8
	Alto	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Figura 15** Efectos del estrés



Según la información recopilada del personal de enfermería que fue encuestada del establecimiento de salud pública se identificó y presentó por medio de la tabla 16 y figura 15 que los niveles de los efectos de estrés con mayor predominio fue el 80% en un rango de bajo, además con el 18.8% se indicó que tenían un promedio de medio y con 1.3% de los encuestados se clasificaron con un nivel de altos valores de efectos de estrés producidos en la entidad de salud.

## 4.2. Resultados inferenciales

**Tabla 17** Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1 Estrés laboral	,073	80	,200*	,954	80	,006
V2 Efectos del estrés	,165	80	,000	,848	80	,000

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

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 17, se presenta los resultados de la prueba de normalidad, permitiendo evaluar el análisis de Kolmogorov-Smirnov de las variables de estrés laboral y efectos del estrés, identificando una significancia menor al 0.05, de lo cual se indica que los datos expuestos no siguen una distribución normal, por lo tanto, el estadístico a utilizar para conocer la existencia de una relación entre los elementos y responder a los hipótesis planteadas en la indagación es el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 18** Correlación entre el nivel de estrés laboral y los efectos en el estrés en el personal

			Nivel de estrés laboral	Efectos en el estrés
Rho de Spearman	V1	Coefficiente de correlación	1,000	,557**
	Nivel de estrés laboral	Sig. (bilateral) N	. 80	,000 80
	V2	Coefficiente de correlación	,557**	1,000
Efectos en el estrés		Sig. (bilateral) N	,000 80	. 80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla anteriormente expuesta, se aprecia la existencia de una relación entre las variables de la investigación por medio de la presentación de un coeficiente de correlación de Rho de Spearman con un valor de 0.557 y una significancia de 0.000; es decir que el estrés laboral se encuentra vinculado a los efectos del estrés de acuerdo con las respuestas emitidas por parte del personal de enfermería del establecimiento de salud que se evaluó en la investigación.

**Tabla 19** Correlación entre agotamiento emocional y los efectos del estrés en el personal

		Agotamiento emocional	Efectos en el estrés
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,663**
		N	,000
			80
	Efectos en el estrés	Coefficiente de correlación	,663**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De la información presentada en la tabla 19, se indica que el agotamiento siendo parte de la dimensión de la variable del nivel de estrés laboral se encuentra vinculada de manera positiva y significativa con los efectos en el estrés, lo cual fue corroborado por medio del procesamiento estadístico que obtuvo un  $Rho = 0.663$  y significancia de 0.000; lo cual identifica que ante mayor agotamiento por parte del personal de salud, se incrementarían de la misma manera los efectos del estrés.

**Tabla 20** Correlación entre la despersonalización y los efectos del estrés en el personal de enfermería

		Despersonalización	Efectos en el estrés
Rho de Spearman	Despersonalización	Coeficiente de correlación	1,000
	n	Sig. (bilateral)	,494**
		N	,000
			80
Efectos en el estrés	Coeficiente de correlación	,494**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto a la tabla 20, se aprecia la conexión positiva y significativa que existe entre la despersonalización y los efectos en el estrés en el personal de enfermería del establecimiento de salud que fue evaluado como parte de la recopilación de información, puesto que se obtuvo un valor de Rho de Spearman en un valor de 0.494 y significancia o p-valor de 0.000; lo cual precisa que ambos elementos se relacionan de manera eficiente y ante el aumento de uno de los elementos, sucederá lo mismo con el otro componente.

**Tabla 21** Correlación entre realización personal y los efectos del estrés en el personal

		Realización personal	Efectos del estrés	
Rho de Spearman	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	,135
		Sig. (bilateral)	.	,233
		N	80	80
Efectos del estrés	Efectos del estrés	Coeficiente de correlación	,135	1,000
		Sig. (bilateral)	,233	.
		N	80	80

En la tabla 21, se identifica que la realización personal por medio de la evaluación estadística no se encuentra vinculada con los efectos del estrés porque a pesar de obtener un nivel de Rho de Spearman en 0.135, el nivel de significancia es mayor al 5%, por ende no se expone una relación significativa entre los elementos analizados de la realización personal y los efectos en el estrés del personal de enfermería del centro de salud.

## 5. DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo principal del estudio se obtuvo que existe relación del nivel de estrés laboral y los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025, dado que el valor de significancia fue menor a 0,05; mientras que el coeficiente de relación fue positivo de 0,557 indicando una asociación directa entre las variables.

El resultado obtenido guarda similitud con el estudio realizado por Ramos et al. (11) en 2023, en el servicio de psiquiatría de un hospital de Chile, ya que los autores indicaron que elevados niveles de estrés se relaciona con los efectos del estrés como el estado de salud de los profesionales, lo que se alinea con la relación encontrada en la presente investigación entre el estrés laboral y los efectos del estrés. De la misma manera con el estudio de Santos y Malavé (12), en 2023 quienes identificaron que los profesionales de enfermería presentaban niveles altos de estrés laboral, lo que se relaciona con condiciones laborales desfavorables, además hallaron una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y los factores como la organización institucional y la carga de trabajo ( $p < 0,01$ ), lo que respalda el hallazgo del estudio sobre que el estrés genera consecuencias a nivel emocional, físico y profesional.

La teoría sostiene que el estrés es una reacción natural frente a circunstancias complejas, cuya intensidad y consecuencias dependen de la habilidad individual para manejarlas (21). En el entorno de trabajo, esto ocurre cuando las exigencias superan los recursos personales y organizativos, provocando cambios emocionales, físicos y de comportamiento (22). Por lo tanto, los efectos detectados tales como falta de sueño, falta de motivación, ansiedad y trastornos físicos concuerdan con lo señalado por la teoría, que alerta que el estrés en el trabajo afecta el bienestar global y el desempeño del enfermero (28, 29).

De manera que, los resultados son respaldados al encontrar evidencias que la relación entre el estrés laboral y sus efectos adversos en el personal de enfermería generan un problema común en entornos hospitalarios, sobre todo en condiciones de exigencia laboral y desfavorables. De manera que es necesario promover la intervención de instituciones que reduzcan los efectos del estrés y brinden soporte emocional al personal de salud para preservar su bienestar y desempeño laboral.

Respecto al primer objetivo específico se obtuvo relación entre el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025, dado que el valor de significancia fue menor a 0,05; mientras que el coeficiente de relación fue de 0,663, indicando que la relación es directa. El resultado se relaciona con el estudio de Valeriano (18) en 2021, ya que indicó que el nivel alto de estrés se relaciona principalmente con la sobre carga de trabajo (30,4%) y también en vivencias como la muerte del paciente (26,2%). De manera que, estos factores propician una alta demanda emocional, lo que indica un efecto negativo en la salud, en el desempeño laboral y un mayor agotamiento. De la misma manera, Vásquez y González (14), en 2020, en su estudio indicaron que un elevado nivel de estrés se encuentra relacionado con efectos negativos del estrés como insomnio, mala alimentación, caída del cabello y dolores físicos.

Esto concuerda con la teoría que describe esta dimensión como una degradación intensa de los recursos emocionales, que conduce a un cansancio psicológico constante y a la disminución de la habilidad para reaccionar empáticamente en el ambiente de trabajo (25). Esta situación, habitual en el campo de la enfermería, tiene conexiones físicas y emocionales como el insomnio, los dolores corporales, la ansiedad, la depresión y la falta de motivación (28, 29), efectos que concuerdan con los hallados en este estudio, corroborando que el

desgaste emocional es un elemento crucial en la degradación global del bienestar del personal sanitario

Los resultados son respaldados, ya que se demostró como el agotamiento emocional como parte del estrés laboral genera consecuencias adversas para la salud y el bienestar de los trabajadores de enfermería como el estado psicológico, físico y ocupacional. El resultado indica la necesidad de promover estrategias preventivas y apoyo emocional en los establecimientos de salud para disminuir los efectos del estrés y preservar la salud del personal de enfermería.

Sobre el objetivo específico 2 se obtuvo que hay relación del nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025, dado que el valor de significancia fue menos del 0,05, además el coeficiente de correlación fue de 0,494 indicando una relación directa entre la dimensión y variable analizada. Los resultados encontrados guardan coincidencia con el estudio de Baldera e Ydrogo (17) en 2022, quienes indicaron que el 50,8% del personal presentó un nivel de despersonalización, es decir más de la mitad de los trabajadores presentan actitud de desapego emocional hacia los pacientes, lo cual puede generar efectos nocivos en un largo plazo, afectando tanto en el bienestar psicológico del personal como en el vínculo terapéutico con los pacientes. De la misma manera, Moyano et al. (13), en 2022 indicó que el 80% del personal registró síntomas fisiológicos, intelectuales y psicoemocionales relacionados con el estrés como consecuencia de factores psicosociales y laborales. Si bien no mide de manera directa la despersonalización, los síntomas que se han identificado y el desgaste emocional puede generar el desarrollo de actitudes como distanciamiento o insensibilidad hacia los pacientes lo cual guarda relación con la dimensión analizada en la investigación.

Esto se basa en la teoría que describe esta dimensión como una separación emocional deliberada, en la que el profesional percibe al paciente de manera impersonal, como un mecanismo de defensa frente a las demandas del trabajo (26). Esta barrera emocional, a pesar de ser visiblemente defensiva, provoca una disminución en las relaciones interpersonales y perjudica la calidad del cuidado. Esto está estrechamente relacionado con las consecuencias del estrés laboral mencionadas en la teoría, tales como relaciones deterioradas, disfunción familiar, disminución de la auto percepción, ansiedad y un trato insuficiente al paciente (28), corroborando que la despersonalización afecta de manera adversa la integridad emocional, social y profesional del equipo de enfermería.

De manera que los resultados, son respaldados puesto que la despersonalización influye de manera directa con la aparición de efectos negativos del estrés, al ocasionar actitudes defensivas que deterioran la salud mental del profesional. Por ello, es necesario que se fortalezcan programas institucionales de bienestar emocional, que fomenten espacios de autocuidado y disminuya la sobre carga laboral y evitar este tipo de reacciones.

Finalmente, según el objetivo específico 3, se obtuvo que no hay relación del nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025, puesto que el p-valor es mayor a 0,05 con un coeficiente de correlación de 0,135; lo que indica que no se acepta la hipótesis de investigación planteada. Los resultados coinciden por lo indicado por Orejón (16) en 2023, quien encontró que el 86% de los pacientes presentaron un nivel bajo de estrés en la dimensión realización personal, lo que indica que la mayoría se siente competente en el trabajo, a pesar de presentar niveles moderados de estrés. Este hallazgo respalda la idea de que la realización personal puede presentarse relativamente estable e independiente de otros efectos del estrés y no necesariamente se ve afectada por las condiciones laborales. De la misma manera, Matos (20) en 2021 encontró que el 75% de los participantes registraron un

nivel alto de realización personal, con un 80% de nivel moderado de estrés; lo que indica que la realización personal no está directamente relacionada con la presencia del estrés, lo cual concuerda con los resultados encontrados en el presente estudio.

Esto concuerda con la teoría que describe la realización personal como la visión negativa que los profesionales tienen acerca de su rendimiento y vínculos laborales, provocando sensaciones de ineficacia y reducción de la autoestima profesional, lo que puede resultar en insatisfacción y pérdida de motivación (27). No obstante, en esta investigación, estas emociones no tuvieron una relación directa con los impactos físicos o emocionales del estrés, tales como dolores, falta de sueño o falta de motivación (29), lo que indica que la satisfacción personal podría no tener un impacto directo o indirecto en las expresiones adversas del estrés laboral en este grupo particular.

De manera que, la realización personal actúa de manera independiente frente a los efectos del estrés laboral, esto por estar influenciada por factores personales o vocacionales. Asimismo, es necesario mantener espacios donde refuercen el sentido de realización del personal de salud, se implementen medidas para disminuir el estrés y los efectos negativos en otras dimensiones.

## **6. CONCLUSIONES**

Se detectó una correlación directa y relevante entre el grado general de estrés en el trabajo y las repercusiones del estrés en el equipo de enfermería, lo que señala que a mayor estrés, mayores son las repercusiones perjudiciales para su salud.

El agotamiento emocional evidenció una conexión intensa y relevante con los efectos del estrés, demostrando que el cansancio y la fatiga mental son elementos cruciales que impactan de manera adversa a los profesionales.

La dimensión de despersonalización mostró una correlación positiva con los efectos del estrés, lo que sugiere que el aislamiento emocional y la indiferencia afectan el bienestar y rendimiento del personal.

No se detectó una correlación relevante entre la realización personal y los efectos del estrés, lo que indica que la percepción del rendimiento y la satisfacción en el trabajo no tiene una asociación directa en las consecuencias adversas del estrés en este colectivo.

## **7. RECOMENDACIONES**

Se aconseja bajo la dirección del departamento de Recursos Humanos y Psicología Ocupacional establecer un programa completo de gestión del estrés en el hospital que contemple seminarios de manejo emocional y pausas activas. Esto ayudará a disminuir los impactos adversos del estrés en el equipo de enfermería y a mejorar su calidad de vida en el trabajo.

Es imprescindible que la gerencia del hospital fomente áreas de reposo apropiadas y disminuya la sobrecarga de trabajo, a través de una distribución más equitativa de los turnos. Esto facilitará la prevención del cansancio emocional, potenciando el bienestar emocional y la empatía del personal en sus tareas cotidianas.

Se sugiere que el director del hospital brinde capacitación profesional, relacionadas a como llevar a cabo la formación en competencias socioemocionales y en comunicación empática,. Esto contribuirá a reducir la despersonalización y mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes.

A pesar de que no se encontró una correlación relevante, se recomienda la implementación de estrategias de valoración del rendimiento y fomento del crecimiento profesional. Esto, bajo la administración hospitalaria, promoverá la motivación y la visión positiva del trabajo, fortaleciendo la dedicación institucional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallup. State of the Global Workplace: 2024 Report. Informe global. Estados Unidos.
2. Gamarra I, Arevalo R. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima - 2023. *Investigación e Innovación*. 2023; 3(3): p. 7–18.
3. Calderón G, Rivas L. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(4).
4. Biganeh, J. et al. Investigating the relationship between job stress, workload and oxidative stress in nurses. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2022; 28(2): p. 1176-1182.
5. Albán E, Pinta A, Albán L, Chicaiza D. Estrés laboral y satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. 2024; 4(4): p. 1-12.
6. Lucas, A. et al. Stress, anxiety, and depression in health workers during the COVID-19 pandemic. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2022; 60(5): p. 556-562.
7. Santos, I. et al. Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. *Sanus*. 2023; 8(19): p. 1-16.
8. Cieza E. Estrés y desempeño laboral de los enfermeros de emergencia: Una revisión bibliográfica. Tesis de Segunda Especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Repositorio Institucional.
9. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. *Revista Científica Cuidado y Salud Pública*. 2021; 1(2): p. 46-53.
10. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. *Revista Científica Cuidado y Salud Pública*. 2021; 1(2): p. 46-53.
11. Ramos S, Arriagada A, Díaz I, González G, Torres A. Estrés laboral en el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría de un hospital de alta complejidad de Chile. *Revista Salud Uninorte*. 2023; 39(1): p. 59-79.
12. Santos S, Malavé D. Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería, área de emergencia. Hospital del Día Mariana de Jesús. Guayas, 2023. [Tesis de Pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena].
13. Moyano P, Noroña D, Vega V. Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano. *Revista Médica Electrónica*. 2022; 44(5): p. 771-789.

14. Vásquez S, González Y. El estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes. Más Vida. Revista de Ciencias de la Salud. 2020; 2(2): p. 51-49.
15. Li N, Zhang L, XueJing L, Lu Q. The influence of operating room nurses' job stress on burnout and organizational commitment: The moderating effect of over-commitment. Journal of Advanced Nursing. 2020; 77(4): p. 1772-1782.
16. Orejón L. Nivel de estrés laboral del personal técnico en enfermería del Hospital Sub Regional Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas - Apurímac 2021. Tesis de Licenciatura. Apurímac: Universidad Autónoma de Ica, Repositorio Institucional.
17. Baldera Y, Ydrogo M. Nivel de estrés laboral en enfermeras ante la pandemia del SARS - COV - 2 Establecimiento Médico "Villa EsSalud Ferreñafe", Perú - 2020. Tesis de Licenciatura. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Repositorio Institucional.
18. Valeriano K. Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería en los servicios de la unidad de cuidados intensivos y emergencia del hospital III EsSalud - Puno 2021. Tesis de Bachiller. Puno: Universidad Privada San Carlos, Repositorio Institucional.
19. Mamani C, Mamani R. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. Revista Muro de la Investigación. 2022; 7(1): p. 1-15.
20. Matos M. Nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla - 2021. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Privada del Norte, Repositorio Institucional.
21. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online], Ginebra; 2023. Acceso 11 de Marzode 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
22. Buitrago L, Barrera M, Plazas L, Chaparro C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas, consecuencias y estrategias de prevención. Revista de Investigación en Salud. Universidad de Boyacá. 2021; 8(2): p. 131-146.
23. Linares G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Atención Primaria. 2021; 53(5).
24. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Revista Entorno. 2021;(70): p. 110-120.
25. Cabrera C, Juna F. Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. Enfermería Global. 2024; 23(74): p. 446-471.
26. Saini F, Ponzo S, Silvestrin F, Fotopoulou A, David A. Depersonalization disorder as a systematic downregulation of interoceptive signals. Nature. 2022.
27. Mendoza J, Haro L. Burnout y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud, una revisión sistemática. Impulso. 2024; 4(7): p. 167-184.

28. García J, Espinal L, Canestero I, Henao S, Garzón M. Tensiones éticas, causas y consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud en tiempos de la Covid-19: una revisión y análisis desde la bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*. 2023; 23(1): p. 61-84.
29. Rodríguez S, Flórez J. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento. Conceptos básicos. *Revista Actividad Física y Desarrollo Humano*. 2021; 10(1): p. 1-16.
30. Basurto A, Rodríguez L, Giniebra R, Loor M. Reacciones psicósomáticas producidas por el estrés y la salud mental de los docentes universitarios. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*. 2020; 5(3): p. 18-30.
31. Armas F, Talavera J, Cárdenas M, Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *Revista de la Fundación Educación Médica*. 2021; 24(3): p. 133-138.
32. Zumba D, Moreta R. Afectividad, Regulación Emocional, Estrés y Salud Mental en adolescentes del Ecuador en tiempos de pandemia. *Revista de psicología de la salud*. 2022; 10(1).
33. Samaniego R, Chávez M, Morales A, Mendoza M, Pérez B. El papel de la depresión, la ansiedad y las conductas de riesgo en profesionales de la salud: una reseña. 2023; 33(2).
34. Gil P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. 2020; 15(2).
35. Yin N. Los efectos influyentes del compromiso laboral: una interpretación desde la teoría del intercambio social. *International Journal of Productivity and Performance Management*. 2020; 67(5): p. 873-889.
36. Valsania S, Laguía A, Moriano J. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2022; 19(3).
37. García E, Cusme N. Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. *Revisión de la Revista Brasileña de Salud*. 2023; 6(1): p. 1832–1854.
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera ed. Interamericana M, editor. Ciudad de México; 2018.
39. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. Primera edición digital ed. Sucari W, Quilca J, Aza P, editores. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022.
40. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación. Guía para el proyecto de tesis. Primera edición digital ed. Sucari W, Aza P, Flores A, editores. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023.
41. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Primera edición digital ed.

Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021.

42. Vargas C. Nivel de estrés laboral y efectos en las enfermeras del Centro Quirúrgico Clínica Arequipa, 2022. Tesis de Segunda Especialidad. Lima: Universidad de San Martín De Porres, Repositorio Académico.
43. Baldeón F. Salud mental y calidad de vida del personal de salud de los centros de salud mental comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
44. Gamboa J. Síndrome de burnout e inteligencia emocional en personal de salud de un hospital estatal de Ayacucho, 2022. Tesis de Pregrado. Universidad Continental.
45. Poma M. Programa "Vivesano" para el cuidado de la salud mental en la pandemia COVID-19 en docentes del Instituto Santiago Antúnez de Mayolo-2020. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú].
46. Reglamento de Código de Ética e Integridad Científica. Reglamento de Ética. Lima: Universidad Norbert Wiener, Vicerrectorado de Investigación.

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral con los efectos en el estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Analizar la relación del nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p>Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p>Determinar la relación del nivel de estrés laboral en su dimensión</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión despersonalización con los efectos del estrés en el personal de enfermería de</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estrés laboral</p> <p><b>Dimensiones:</b> Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal</p> <p><b>Variable 2:</b> Efectos del estrés</p> <p><b>Dimensiones:</b> Síntomas psicosomáticos Ansiedad e insomnio Disfunción social Depresión grave</p>	<p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo básica</p> <p>Diseño no experimental, correlacional</p> <p>Corte transversal</p> <p>Población finita conformada por una muestra censal por conveniencia de 80 técnicos y licenciados en enfermería del Hospital María Auxiliadora.</p>

<p>de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025?</p>	<p>realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p>	<p>un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de estrés laboral en su dimensión realización personal con los efectos del estrés en el personal de enfermería de un hospital público de San Juan de Miraflores, Lima 2025.</p>		
--	--	--	--	--

## **Anexo 2. Instrumento de recolección de datos**

### **Inventario de Estrés de Maslach (MBI)**

Cristina Maslach, adaptado por Vargas (2024) (42)

**Instrucciones:** A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

#### **Datos sociodemográficos:**

Edad:

Sexo:  Masculino  Femenino

Estado civil:  Soltero  Casado  Conviviente  Divorciado

Procedencia:  Urbana  Rural

Tiempo de servicio:

#### **Datos específicos:**

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

(0) Nunca

(1) Pocas veces al año

(2) Una vez al mes

(3) Una vez a la semana

(4) Pocas veces a la semana

(5) Todos los días

Nº	ITEM	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo en el servicio							
2	Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansada							
4	Siento que puedo entablar relaciones con pactes fácilmente							
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran 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 he vuelto más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que el trabajar en contacto directo con las personas me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado 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 de sus problemas							



## Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ – 28)

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

<b>Síntomas psicósomáticos</b>				
1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	Mejor que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Peor que lo habitual ( )	Mucho peor que lo habitual ( )
2. ¿Ha tenido la sensación de que necesita un reconstituyente?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
<b>Ansiedad e insomnio</b>				

8. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
9. ¿Ha tenido insomnio?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
10. ¿Se ha notado constantemente agobiado o con mal humor?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
11. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
12. ¿Se ha asustado o tenido pánico sin motivo?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
13. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
14. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
<b>Disfunción social</b>				
15. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	Más activo que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Bastante menos que lo habitual ( )	Mucho menos que lo habitual ( )
16. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	Menos tiempo que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Más tiempo que lo habitual ( )	Mucho más tiempo que lo habitual ( )

17. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	Mejor que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Peor que lo habitual ( )	Mucho peor que lo habitual ( )
18. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	Más satisfecho ( )	Aproximadamente lo mismo que lo habitual ( )	Menos satisfecho que lo habitual ( )	Mucho menos satisfecho mismo que lo habitual ( )
19. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Menos que lo habitual ( )	Mucho menos capaz que lo habitual ( )
20. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Menos que lo habitual ( )	Mucho menos capaz que lo habitual ( )
21. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual ( )	Igual que lo habitual ( )	Menos que lo habitual ( )	Mucho menos capaz que lo habitual ( )

**Depresión grave**

22. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
23. ¿Ha venido viviendo la vida totalmente sin esperanza?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
24. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )

25. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?	Claramente, no ( )	Me parece que no ( )	Se me ha cruzado por la mente ( )	Claramente lo he pensado ( )
26. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios de punta?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
27. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?	No, en absoluto ( )	No más que lo habitual ( )	Bastante más que lo habitual ( )	Mucho más que lo habitual ( )
28. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?	Claramente, no ( )	Me parece que no ( )	Se me ha cruzado por la mente ( )	Claramente lo he pensado ( )

### Anexo 3. Validez del instrumento

### Inventario de Estrés de Maslach (MBI)

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del experto Orozco Córdova Frank Erick

Institución donde labora Hospital de Apoyo Jesús Nazareno

Nombre del instrumento motivo de la evaluación MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Autor del instrumento Cristina Maslach y Susan E. Jackson

##### Título de la investigación:

Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en el Personal de Salud del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho 2022.

##### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE			BAJA			REGULAR			BUENA			EXCELENTE								
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																					X
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																					X
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																					X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																					X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																					X

##### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.95'

LUGAR Y FECHA Huamanga 25 de noviembre 2021

 CLÍNICA "EL NAZARENO"  
FRANK ERICK OROZCO CORDOVA  
PSICÓLOGO

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 40337056 TELÉFONO 995708809

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto Ruis Melgar Junior  
 Institución donde labora Centro de Atención Médica Seraphis  
 Nombre del instrumento motivo de la evaluación Inventario de Burnout de Maslach (MBI)  
 Autor del instrumento Cristina Maslach y Susan F. Jackson  
 Título de la investigación Validación de Burnout e Inteligencia emocional en el personal de Salud del Hospital de Apoyo Susu Nuzareno Ayacucho 2022

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables																				✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																				✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																				✓
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																				✓
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																				✓
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																				✓
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																				✓
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																				✓

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable y entendible

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.95

LUGAR Y FECHA Huamanga 26 de noviembre 2021

  
**Junior Buis Melgar**  
 Psicólogo  
 C.Pa.P. N° 34827

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 70029923 TELÉFONO 974654234

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto \_ BACA LUJÁN STÉFANY YAZMÍN \_

Institución donde labora \_ UGEL HUAMANGA \_

Nombre del instrumento motivo de la evaluación \_ \_ MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) \_

Autor del instrumento \_ CRISTINA MASLACH Y SUSAN E. JAKSON \_

Título de la investigación

SINDROME DE BURNOUT E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO AYACUCHO 2022.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				EXCELENTE						
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables																					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación																					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems																					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados																					X
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos																					X
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																					X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos																					X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia																					X

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

\_\_\_\_\_ APLICABLE \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE VALORACIÓN: \_ 99-95 \_

LUGAR Y FECHA \_ 25/11/2021 \_



\_\_\_\_\_ FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE \_\_\_\_\_

DNI\_ 70049980 \_ TELÉFONO\_ 982779220

**Validez del cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ – 28)**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ  
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

Programa "Vivesano" para el cuidado de la salud mental en la pandemia Covid-19 en docentes del Instituto Santiago Antúnez de Mayolo- 2020

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: Pisc. Milagros Ordínola Villegas
- 1.2. Grado Académico / mención : Doctora/Magister en Terapia Conductivo Conductual
- 1.3. Nro colegiatura/ Teléfono : C. Ps. P 12181 /992722491
- 1.4. Cargo e Institución donde labora: Coordinación del área de Responsabilidad Social Universitaria UCV
- 1.5. Autor del Instrumento : Mg. Mónica Poma Vivas

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ  
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

Programa "Vivesano" para el cuidado de la salud mental en la pandemia Covid-19 en docentes del Instituto Santiago Antúnez de Mayolo- 2020

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Pisc. Katherine Silvia Lázaro Vivas
- 1.2. Grado Académico / mención : /Magister en Psicología Educativa
- 1.3. DNI/ Teléfono :40522535 /993870047
- 1.4. Cargo e Institución donde labora: Docente -Bienestar estudiantil UCV/
- 1.5. Autor del Instrumento : Mg. Mónica Poma Vivas

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	EFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible para la toma de datos.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite registrar hechos observables después de cada medición.				X	
03	ACTUALIDAD	Está acondicionado según al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACION	Tiene presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores y tiempos de medición.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez} = \frac{1X + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} - 1$$

$$\frac{1X0 + 2X0 + 3X0 + 4X6 + 5X4}{50} = 0.88$$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el recuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Aplique el instrumento y proceda la recolección de sus datos.

Mg. Katherine Lázaro Vivas  
 PSICOLOGA  
 C.P.P. 11998





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

Programa "Vivesano" para el cuidado de la salud mental en la pandemia Covid-19 en docentes del Instituto Santiago Antúnez de Mayolo- 2020

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Pisc. ~~Julcayma~~ Torre, Marisa Irma.
- 1.2. Grado Académico / mención : /Magister en Psicología Educativa.
- 1.3. DNI/ Teléfono : 20121129 / 942827547
- 1.4. Cargo e Institución donde labora: Docente – Universidad Peruana Los Andes.
- 1.5. Autor del Instrumento : Mg. Mónica Poma Vivas

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	OPCIÓN 1E	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esté formulado con lenguaje comprensible para la toma de datos.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite registrar hechos observables después de cada medición.					X
03	ACTUALIDAD	Está acondicionado según al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Tiene presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores y tiempos de medición.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1X + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$   
 $\frac{1X0 + 2X0 + 3X0 + 4X4 + 5X6}{50} = 0.92$

**3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el recuadro asociado)



CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Aplice el instrumento y proceda la recolección de sus datos.

  
 Sr. Marisa Irma Julcayma Torre  
 PSICÓLOGA  
 C.P.S.P. N° 28626

**Anexo 4. Consentimiento informado**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto de Investigación: Nivel de estrés laboral y efectos en el personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2025.

Autora Responsable: Merly Lucely Geldres Garay

Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

### I. INVITACIÓN

Estimado(a) participante:

Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Nivel de estrés laboral y efectos en el personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2025”, desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.

### II. INFORMACIÓN

2.1	<b>Propósito del estudio:</b> El propósito de este estudio es determinar los niveles de estrés laboral y los efectos en el personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2025.
2.2	<b>Duración del estudio:</b> (colocar en números de meses)
2.3	<b>Número esperado de participantes:</b> 80 profesionales y técnicos de enfermería
2.4	<b>Criterios de Inclusión y exclusión:</b> como criterios de inclusión se contará enfermeros que brindan servicio en el hospital público de estudio, mientras que como criterios de exclusión se contará con enfermeros que laboren en otras entidades sanitarias y enfermeros que se encuentren en licencia o de vacaciones del hospital de estudio.
2.5	<b>Procedimientos del estudio:</b> Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"><li>– Aplicación de Inventario de Estrés de Maslach (MBI)</li><li>– Aplicación de Cuestionario de efectos de estrés laboral en personal de enfermería.</li></ul> La aplicación de los cuestionarios puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato
2.6	<b>Riesgos:</b> la indagación no representa ningún riesgo hacia su persona, dado que solo se le pedirá responder el cuestionario. Además, se asegura que no se manipulará la información personal de los participantes de la examinación.
2.7	<b>Beneficios:</b> Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.
2.8	<b>Costos e incentivos:</b> La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	<b>Confidencialidad:</b> Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	<b>Derechos del participante:</b> Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	<b>Preguntas/Contacto:</b> Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con la autora responsable Geldres Garay, Merly Lucely (celular: +51 965 326 723). También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. Yenny M. Bellido Fuentes (celular: +51 924 569 790), presidenta del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo <a href="mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe">comite.etica@uwiener.edu.pe</a>
2.12	<b>Ocurrencias/Reclamos:</b> En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo <a href="mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe">comite.etica@uwiener.edu.pe</a>

### III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___/2025. FECHA
<b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b> <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI:</i>	<b>HUELLA DACTILAR</b>	
		___/___/2025. FECHA
<b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b> <i>Nombre de la autora responsable: Geldres Garay Merly Lucely</i> <i>DNI: 70972675</i>	<b>HUELLA DACTILAR</b>	

**Anexo 5. Reporte de similitud**

## 17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 10 words)

---

### Top Sources

- 15%  Internet sources
- 6%  Publications
- 14%  Submitted works (Student Papers)

---

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital  
María Auxiliadora

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

## CONSTANCIA

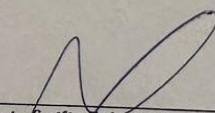
El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, Versión del **02 de julio del presente**; Titulado: "**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y SUS EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PÚBLICO DE S. J. M. 2025**"; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/039/2025**, presentado por la Investigadora: **Merly Lucely GELDRES GARAY**; ha sido **REVISADO**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACION** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **01 de julio del 2026**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 02 de julio del 2025.

Atentamente.

  
*M.C. Alberta Emilio Lotezzi Francis.*  
*Presidente*  
*Comité Institucional de Ética en Investigación*  
*Hospital María Auxiliadora*

AEZF/camh.  
c.c. Investigador.  
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968 |  
San Juan de Miraflores | [www.hma.gob.pe](http://www.hma.gob.pe)  
T (01)2171818 – 3112  
[oadi@hma.gob.pe](mailto:oadi@hma.gob.pe)



CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 16 de junio de 2025

Investigador(a)  
**Merly Lucely Geldres Garay**  
**Exp. N°: 0844-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**NIVEL DEL ESTRÉS LABORAL Y SUS EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE SJM, LIMA 2025**” con fecha **02/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Merly Lucely Geldres Garay.

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,



**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener




# 17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
49 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	core.ac.uk	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-25	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-26	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-22	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-26	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-23	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1686868545085	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-06-09	<1%