



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio de
emergencia en una clínica privada en Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Bernilla Huaman, Nelida

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3661-5904>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 19/06/2026

Yo, **Bernilla Huaman Nelida** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, Segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencia y desastres, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “: **ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERÍA EN SERVICIO DE EMERGENCIA EN UNA CLÍNICA PRIVADA EN LIMA, 2026.**”Asesorado por el docente: MOLINA TORRES JOSE GREGORIO DNI 003560692 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de 11(once)% con código OID: <https://orcid.org/:14912:601295506> verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

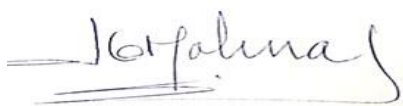
Así mismo:

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



.....

Firma de autor
Bernilla Huaman, Nelida
DNI: 46415218



.....

Firma
DNI 003560692

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 19/06/2026

Lima, 19 de Junio de 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Por medio la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuente primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por **Bernilla Huaman Nelida**. En él, procesó de revisión con el software, se identificó un 11 % de similitud total, de los cuales un 5 % corresponde a fuente primarias, superando el límite permitido del 4. Este Informe expone las razones y justificación de dichos resultados, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación.

ANALISIS. Corresponde a los títulos y subtítulos de trabajos, en los metodológico la redacción de objetivos, hipótesis del trabajo.

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a mi familia por su apoyo constante que han sido el pilar fundamental de mi formación. A mi docente por su guía y enseñanzas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, así mismo también a mi docente por guiarme con sus conocimientos y con su ayuda pude concluir con éxito y finalmente, agradezco a mi familia y a todas las personas que me brindaron ánimo y apoyo incondicional en los momentos necesarios.

JURADOS

Presidente:

Secretario:

Vocal:

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	15
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Formulación de hipótesis	27
3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29

3.6.	Variable operacionalización	31
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9.	Aspectos éticos.....	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1.	Cronograma de actividades	37
4.2.	Presupuesto.....	38
5.	REFERENCIAS.....	39
Anexos		50
Anexo 1: Matriz de consistencia		50
Anexo 2: Instrumentos		51

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar cómo el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026. El estrés laboral es una problemática creciente en el ámbito de la salud, donde los profesionales de enfermería enfrentan situaciones críticas, carga laboral elevada, presión emocional y toma de decisiones inmediatas. Ante este escenario se vuelve fundamental analizar las estrategias que permiten a los profesionales enfrentar estas exigencias, ya sea mediante afrontamiento centrado en el problema, la emoción o la evitación. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Se aplicaron instrumentos validados como la escala Nursing Stress Scale (NSS) y el Cuestionario de Afrontamiento (COPE), en una muestra por conveniencia compuesta por 70 enfermeros. Después de aplicar los cuestionarios, los datos serán organizados en una hoja de cálculo de Excel, descartando aquellos registros incompletos o con inconsistencias. Para el análisis estadístico se empleará el programa SPSS, versión 25. Inicialmente, se elaborarán estadísticas descriptivas por variables y dimensiones, calculando indicadores que permitan determinar frecuencias y porcentajes. En la fase de análisis inferencial, se evaluará la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Si los resultados cumplen los criterios de normalidad, se aplicará la prueba de correlación Spearman Rho, permitiendo identificar diferencias significativas entre los constructos únicamente cuando el valor de significancia sea menor a 0.05.

Palabras clave: estrés laboral, estrategias de afrontamiento, enfermería, emergencia,(DeCS)

ABSTRACT

The main objective of this study is to determine how work-related stress is linked to coping strategies among nurses in the emergency department of a private clinic in Lima, 2026. Work-related stress is a growing problem in the healthcare sector, where nursing professionals face critical situations, heavy workloads, emotional pressure, and the need for immediate decision-making. Given this scenario, it becomes essential to analyze the strategies that allow professionals to cope with these demands, whether through problem-focused, emotion-focused, or avoidance coping. The research was conducted using a quantitative approach, a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. Validated instruments such as the Nursing Stress Scale (NSS) and the Coping Inventory (COPE) were applied to a convenience sample of 70 nurses. After administering the questionnaires, the data were organized in an Excel spreadsheet, discarding incomplete or inconsistent records. For statistical analysis, SPSS version 25 will be used. Initially, descriptive statistics will be compiled for each variable and dimension, calculating indicators to determine frequencies and percentages. In the inferential analysis phase, the normality of the data will be assessed using the Kolmogorov-Smirnov test. If the results meet the normality criteria, the Spearman's Rho correlation test will be applied, identifying significant differences between constructs only when the significance value is less than 0.05.

Keywords: occupational stress, coping strategies, nursing, emergency services, occupational health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2024 las condiciones laborales inestables elevan los niveles de estrés entre los profesionales sanitarios, afirmando que el 71% de ellos perciben su trabajo como muy estresante (1). En Etiopía, un estudio en el 2021 afirmó que el 19,8 % de los enfermeros en emergencia presentó niveles altos de ansiedad y estrés laboral (2). Por otro lado, en Singapur un estudio en el 2021 mostró que, el 73 % de los participantes, conformado por el personal de salud presentó estrés (3). Esta situación se debe principalmente a las estrategias de afrontamiento implementadas, en ese sentido, en India, un estudio en el 2025 identificó que el personal de enfermería aplica en un nivel medio estrategias de afrontamiento, pues dentro de un puntaje entre 28 y 112 puntos halló un valor de 61,6 (4).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022 indicó que los niveles de estrés son elevados generando problemas en la salud mental, donde un 5% y 15% los profesionales de salud piensan en suicidarse o un 14,7% al 22% les genera niveles de ansiedad por no saber manejar las condiciones laborales (5). En Colombia, en el 2023 el 52 % de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales públicos reportó experimentar niveles moderados a altos de estrés ocupacional, (6). En Ecuador, en el 2023 más del 60 % del personal de enfermería de hospitales en Quito y Guayaquil presentó desgaste físico y emocional por la sobrecarga laboral (7). Esta situación se desencadena por las inadecuadas estrategias de afrontamiento implementadas, es así que, en Nicaragua en el 2025, un estudio identificó que el personal de enfermería presentaba conductas desadaptativas como estrategias de afrontamiento entre ellas el distanciamiento emocional con un 58,7%, la negación de dificultades con un 57,5% y las tareas realizadas de forma mecánica con un 61%(8).

A nivel nacional, en el Perú, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa) en el 2025 informa que aproximadamente en un 70% de los colaboradores a nivel nacional presentan estrés de tipo crónico, asimismo, 1 de cada 6 de ellos indica sufrir de síndrome de burnout (9), asimismo, en la zona andina, el 53,3 % del personal de salud presentó altos niveles de estrés, por ende, el desenvolvimiento fue deficiente (10). Respecto a las estrategias de afrontamiento, un estudio en el 2025 mostró que la mayoría del personal de enfermería tuvo un medio de estrategias de afrontamiento con un 83%, por ende, no implementaban los recursos adecuados para mantener un ambiente de trabajo adecuado (11).

A nivel local, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 56,3 % del personal de enfermería presentó estrés moderado y el 38,8 % niveles elevados durante la atención en emergencia, evidenciando además dificultades para implementar estrategias de afrontamiento frente a la presión del entorno laboral (12). Considerando un entorno más cercano a la realidad de análisis, en la Clínica San Judas Tadeo, el 52,5 % del personal presentó niveles moderados de estrés y en cuanto a las estrategias de afrontamiento, se evidenció que no tuvieron un buen manejo, pues el 51,2 % mostró un desempeño laboral regular (13).

El estrés laboral en los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia es un problema cada vez más evidente debido a las exigencias inherentes al entorno. Este personal enfrenta constantes desafíos, como el manejo de pacientes en situaciones críticas, la presión por tomar decisiones rápidas y la carga laboral excesiva. Esto puede derivar en problemas como el síndrome de burnout, alteraciones en la salud mental, disminución del desempeño laboral y conflictos en el ámbito personal y profesional. Por ello, resulta crucial identificar e implementar estrategias de afrontamiento adecuadas, tales como el apoyo psicológico, programas de capacitación en manejo del estrés y la promoción de un ambiente laboral más saludable. Este enfoque no solo mejoraría el bienestar del personal de enfermería, sino también la calidad del servicio brindado a los pacientes en situaciones de emergencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?

1.2.2. Problema específico

¿Cómo el estrés en su dimensión estrés físico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?

¿Cómo el estrés en su dimensión estrés psicológico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?

¿Cómo el estrés en su dimensión estrés social se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés físico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés psicológico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés social se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación sobre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en enfermería en el servicio de emergencias posee importancia teórica porque se apoya en modelos explicativos consolidados que permiten comprender cómo las demandas del entorno influyen en la salud emocional del profesional, en ese sentido, el Modelo Transaccional de Richard Lazarus y Susan Folkman explica que el estrés depende de la valoración que la persona hace de las situaciones y de los recursos que posee para enfrentarlas, mientras que la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem y el Modelo de Adaptación de Callista Roy, los cuales destacan la importancia del autocuidado y la capacidad de adaptación del profesional ante estímulos estresores, en conjunto, estos fundamentos respaldan científicamente el estudio y refuerzan su aporte a la disciplina de enfermería. Su relevancia radica en que el personal de emergencias trabaja bajo presión constante, con sobrecarga laboral y toma de decisiones inmediatas, factores que pueden afectar tanto su bienestar como la calidad del cuidado brindado, por ende, estudiar esta realidad permite visibilizar una problemática frecuente en contextos de alta exigencia. En cuanto a la contribución, el estudio integra antecedentes y aportes teóricos previos para fortalecer el marco conceptual existente, además de evaluar la efectividad de las estrategias de afrontamiento frente al estrés por medio de la relación, esto genera evidencia útil para futuras investigaciones y para el diseño de acciones preventivas en salud ocupacional.

1.4.2. Metodológica

La investigación presenta importancia metodológica al emplear un diseño no experimental de tipo correlacional, adecuado para analizar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería sin manipular el entorno. Este enfoque permite observar los fenómenos en su contexto real y obtener datos objetivos y

confiables. Para la recolección de información se utilizan instrumentos empleados por diversas investigaciones, tales como, la escala Nursing Stress Scale (NSS) y el Cuestionario COPE-28, lo que garantiza validez y confiabilidad en la medición. En cuanto a su relevancia, esta metodología permite identificar asociaciones y patrones entre las variables estudiadas, ofreciendo resultados precisos sobre su interacción en el contexto del servicio de emergencias, sin alterar la dinámica laboral. Finalmente, la contribución del estudio radica en que sus resultados servirán como base para futuras investigaciones, ya sean experimentales para evaluar intervenciones o cualitativas para profundizar en las experiencias del personal, fortaleciendo así la evidencia científica en enfermería y gestión del estrés laboral.

1.4.3. Practica

La investigación se justifica en el plano práctico por su importancia en la práctica de enfermería, ya que permitirá identificar los niveles de estrés del personal de emergencias y las áreas donde se requiere mayor apoyo. Disponer de esta información favorece la toma de decisiones orientadas a fortalecer el bienestar del profesional, aspecto clave para garantizar un cuidado seguro y de calidad. Su relevancia radica en que brindará a los gestores datos concretos para diseñar acciones relacionadas con el bienestar laboral y el acompañamiento del personal. Al mismo tiempo, ayudará a los enfermeros a reconocer sus propias respuestas ante la presión asistencial y a valorar la efectividad de sus estrategias de afrontamiento. En cuanto a la contribución, los resultados servirán como base para futuras investigaciones e intervenciones dirigidas a mejorar la salud ocupacional en contextos similares, ampliando el conocimiento aplicado en este campo. Como estrategia de mejora, se propone, a partir de los hallazgos implementar un programa integral de manejo del estrés que incluya capacitación en técnicas de afrontamiento, apoyo emocional y fortalecimiento del trabajo en equipo, con el fin de reducir el desgaste profesional y optimizar el desempeño laboral.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El proyecto se realizará en una clínica privada de la ciudad de Lima, Perú.

1.5.2. Temporal

El estudio se iniciará en mes de noviembre 2025 y culminará en mes de marzo 2026.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará conformada por enfermeros del servicio de emergencia que facilitarán la información para el desarrollo del estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Jin et al. (14) en el 2025 en China, el presente estudio tiene como objetivo “examinar la relación entre el estrés laboral y la salud mental entre enfermeras clínicas, centrándose en el papel mediador de las estrategias de afrontamiento” con una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional considerando un grupo de muestra compuesto por 600 enfermeras, haciendo uso del Cuestionario de Fuentes de Presión Laboral, Lista de Verificación de Síntomas-90 (SCL-90) y la Escala de Estrategias de Afrontamiento. Los hallazgos evidenciaron un nivel moderado respecto al estrés laboral con un 55% respecto a la salud mental el 70% presentó una afección, puesto que un 50% tuvo síntomas psicológicos moderados. Por otro lado, en cuanto al hallazgo inferencial se afirma la presencia de un vínculo representativo entre los problemas de salud mental con el estrés laboral ($\beta = 0,42$; $p < 0,01$). Por lo tanto, concluyeron que, las estrategias de afrontamiento pueden generar una reducción en la percepción de los estresores laborales que impactan la salud mental del personal de enfermería.

Rohisha et al. (15) en el 2023 en India, el presente estudio tiene como objetivo “identificar los factores estresantes y estrategias de afrontamiento entre enfermeras” estableciendo una metodología cuantitativa - descriptiva con una muestra de 92 enfermeros. Emplearon un cuestionario denominado Factores de estrés y una Lista de verificación de estrategias de afrontamiento para analizar las variables. Los resultados mostraron que un 51% de las enfermeras experimentaron factores estresantes, asimismo, un 50% indicó que el problema fue la seguridad. Por otro lado, el personal de enfermería implementó diversas estrategias de afrontamiento para mitigar los niveles de estrés, entre ellas considerar que los pacientes son lo principal con un 75%, contar con kits de protección y seguir medidas de

seguridad en un 69%, apoyo de familiares en un 70% y trabajar en equipo con un 61%. Por lo tanto, emplear estrategias de afrontamiento reduce los niveles de estrés.

Velepucha et al. (16) en el 2024 en Ecuador, el presente estudio tiene como objetivo “determinar las estrategias de afrontamiento al estrés laboral utilizadas por el personal de enfermería de un Hospital de Machala” con un enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional, considerando una muestra de 50 profesionales. Emplearon cuestionarios para analizar las variables obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,90 en ambos casos. Los resultados mostraron sobre el estrés laboral que el 57,34% en todo momento manifestaron agotamiento emocional, además el 74% no sintió despersonalización, asimismo, el 81,75% se siente realizado personalmente, por otro lado, se identificó que el 29% del personal a veces y pocas veces solicitó apoyo como una estrategia de afrontamiento. Por lo tanto, concluyeron que los niveles de estrés generaron agotamiento emocional en el personal vinculando esta situación a la acción de solicitar apoyo como estrategia para sobrellevar la situación.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Janampa – Delgado et al. (17) en el 2024 el presente estudio tiene como objetivo “Correlacionar el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en personal de salud de emergencia en un hospital público de Huánuco, Perú” empleando un enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional con una muestra conformada por 92 profesionales de la salud. Los instrumentos considerados fueron cuestionario de Maslach Burnout Inventory y la escala de afrontamiento COPE. Los resultados mostraron un nivel medio respecto al nivel de síndrome de burnout en el personal de salud y en cuanto a las estrategias de afrontamiento se obtuvo un nivel bajo con un 63%. Por otro lado, en cuanto a los hallazgos inferenciales, se identificó ($\rho = 0,417$, $p = 0,00$). Por lo tanto, concluyeron que, existe una relación de tipo moderada y positiva entre el síndrome de burnout respecto a las estrategias de afrontamiento aplicadas.

Correa (18) en el 2023 el presente estudio tiene como objetivo “determinar los factores de estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeros del servicio de emergencia con la finalidad de aportar en la mejora del modo de manejar el estrés y llegar a tener una vida saludable y poder así tener una atención óptima en su desempeño con los pacientes” empleando un enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo con una muestra conformada por 60 enfermeras. Los instrumentos considerados fueron el cuestionario de estrategias de afrontamiento (COPE-28) y la escala Nursing Stress Scale. Los hallazgos evidenciaron un nivel medio de estrés con un 58,3% y en cuanto a las estrategias de afrontamiento se halló un nivel bueno con un 38,3%. Por lo tanto, a partir de lo descrito, se concluyó que existe entre un vínculo entre constructos, puesto que, las estrategias implementadas mitigan el estrés en el entorno laboral.

Ortiz y Fuentes (19) en el 2023 el presente estudio tiene como objetivo “determinar la relación del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería” empleando un enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo con una muestra conformada por 104 enfermeras. Los instrumentos considerados fueron el cuestionario “Nursing Stress Scale (NSS)” y el “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Los hallazgos mostraron un nivel medio respecto al estrés con un 64,4% y un nivel de afrontamiento medio con un 66,3%; asimismo, la significancia entre los constructos fue de 0,00. Por lo tanto, concluyeron que entre el estrés de tipo laboral percibo y las estrategias implementada para afrontar las diversas situaciones existe un vínculo representativo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Estrés laboral

2.2.1.1. Definición del estrés laboral

El estrés puede describirse como un estado mental que surge frente a estímulos percibidos como amenazantes o exigentes, generando alteraciones tanto en el funcionamiento corporal como en el comportamiento. Aunque la respuesta inmediata al estrés resulta necesaria para la adaptación y protección del individuo, su permanencia en el tiempo puede ocasionar múltiples afectaciones en la salud (20).

Complementando y precisando la definición de la variable, Buitrago-Orjuela et al. (21) indica que el estrés laboral es considerado una dificultad de naturaleza psicosocial que aparece cuando las demandas del trabajo superan la capacidad de respuesta o adaptación del trabajador. Esta situación provoca alteraciones orgánicas y emocionales que impactan negativamente tanto en la salud corporal como en el equilibrio psicológico, aunque puede afectar a cualquier grupo profesional, el personal de enfermería presenta mayor susceptibilidad debido a la exposición continua a factores tensionantes (22). Entre estos se incluyen el exceso de responsabilidades, la falta de respaldo jerárquico y el control riguroso de sus actividades, circunstancias que incrementan la probabilidad de experimentar desgaste laboral. Por ello, la manifestación de este problema en enfermería se presenta con distintas magnitudes según el contexto y la región (23).

Situando la variable en el grupo de análisis, el estrés laboral en enfermería se manifiesta como respuestas físicas y emocionales que aparecen cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades y recursos del profesional, debido a su rol esencial en el cuidado continuo de pacientes en todas las etapas de la vida y en diversas condiciones de salud, la enfermería es considerada mundialmente una profesión con alta carga de estrés (24).

2.2.1.2. Causas del estrés laboral

El estrés laboral se produce por factores psicosociales presentes en el entorno de trabajo que afectan la salud, el bienestar y el desempeño del trabajador. Entre los principales estresores se encuentran (25):

- la sobrecarga de tareas
- La falta de personal
- El tiempo limitado para cumplir con las funciones

Estas condiciones generan un desequilibrio entre las exigencias laborales y la capacidad de afrontamiento del individuo, lo que, si se mantiene en el tiempo, puede derivar en desgaste profesional (25).

Por otro lado, complementando la información AL-Yaqoubi y Arulappan (26) indicó que, el estrés laboral en enfermería surge a partir de diversas causas de carácter físico, psicológico y social, vinculadas tanto al entorno como al lugar de trabajo. Entre los factores físicos destacan la complejidad del uso de equipos médicos avanzados y la sobrecarga de trabajo provocada por la disminución del personal disponible, asociada al aumento de los costos en la atención sanitaria. En cuanto a los factores psicológicos, se relacionan con la elevada demanda de cuidado y atención que requieren los pacientes y sus familiares. Por su parte, los factores sociales incluyen la existencia de relaciones conflictivas o poco colaborativas con colegas y superiores, lo que puede afectar la productividad y disminuir la motivación para gestionar riesgos de manera adecuada (26).

Asimismo, desde otras perspectivas Conceição y Palma-Moreira (27) informó que, los factores que pueden desencadenar estrés en el entorno laboral son:

- La necesidad de cumplir con plazos estrictos puede generar sobrecarga de tareas en los trabajadores.
- La falta de autonomía en la toma de decisiones incrementa la frustración y los niveles de tensión emocional.
- Los enfrentamientos o desacuerdos con compañeros de trabajo pueden provocar un aumento significativo de la presión laboral.

- Un entorno laboral con condiciones inadecuadas contribuye a la insatisfacción y eleva el estrés.
- La carencia de motivación y reconocimiento profesional puede derivar en sentimientos de desánimo y frustración.
- La resistencia a los cambios organizacionales puede generar altos niveles de tensión entre los empleados.

2.2.1.3. Consecuencias del estrés laboral

El estrés laboral produce efectos negativos como irritabilidad, bajo rendimiento y mayor rotación del personal. Limita la capacidad de los profesionales para desempeñarse eficazmente y reduce la calidad del cuidado brindado. En enfermería, altos niveles de estrés se asocian con atención menos efectiva y mayor ausentismo. Además, contribuye a la insatisfacción laboral y afecta la productividad de la organización. Mantener un entorno laboral equilibrado y libre de tensión es clave para optimizar el desempeño y el bienestar del personal (28).

Asimismo, el estrés laboral en enfermería no solo afecta al profesional individual, sino que tiene repercusiones en todo el sistema de salud. Las enfermeras y enfermeros sometidos a altos niveles de estrés suelen experimentar desmotivación, insatisfacción laboral y dificultades en la toma de decisiones, lo que puede derivar en ausencias, presencia limitada y alta rotación de personal (29). Para las instituciones, esto se traduce en una fuerza laboral inestable, mayores gastos en reclutamiento y formación, y posibles disminuciones en la calidad de la atención y la seguridad del paciente (30). A nivel social, el estrés prolongado entre los trabajadores de enfermería contribuye a la escasez de personal, un desafío particularmente grave en los países de ingresos bajos y medianos, donde los recursos humanos en salud ya son insuficientes (31).

2.2.1.4. Teorías del estrés laboral

Modelo Transaccional de Richard Lazarus y Susan Folkman

Lazarus y Folkman en 1986 sostienen que el estrés es tanto un fenómeno personal, que impacta el bienestar mental y físico del individuo, como un fenómeno social, derivado de la interacción entre las personas dentro de la comunidad. La teoría plantea que, aunque distintos individuos puedan enfrentar demandas semejantes, la interpretación de estas experiencias depende de la evaluación cognitiva propia de cada persona: lo que un individuo percibe como un riesgo, otro puede considerarlo una oportunidad. Este enfoque se fundamenta en la psicología cognitiva, centrando su atención en la valoración mental de los eventos y en las estrategias que la persona utiliza para manejar y adaptarse a dichas situaciones (32).

Este modelo es especialmente útil en contextos laborales intensos e impredecibles, como los que enfrenta el personal de enfermería, que está expuesto de manera constante a situaciones críticas y urgentes, al atender a pacientes en estado crítico, las enfermeras deben activar y fortalecer sus habilidades y recursos para responder eficazmente, lo que implica un procesamiento mental continuo y la adopción de conductas adaptativas (33), es así que la teoría define el estrés como un proceso basado en la evaluación cognitiva, que considera tanto la percepción de amenazas actuales o potenciales como los recursos disponibles para afrontarlas (34).

En enfermería, la valoración primaria permite reconocer situaciones desafiantes, mientras que la valoración secundaria guía la selección de estrategias según el nivel de apoyo, conocimientos y recursos emocionales del profesional (35). Además, el modelo enfatiza que el estrés, ya sea diario, laboral o derivado de experiencias traumáticas, puede ser perjudicial y lo concibe como el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno, alineándose con las demandas constantes propias del trabajo en salud (36).

2.2.1.5. Dimensiones del estrés laboral

Estrés físico, esta dimensión genera que el estrés se manifieste mediante distintos indicadores, como la carga laboral excesiva, lo cual puede repercutir en el cumplimiento adecuado de las responsabilidades asignadas a los profesionales de enfermería (37).

Estrés psicológico, este trastorno puede reflejarse mediante diversas manifestaciones mentales, incluyendo dificultades para enfocar la atención, baja percepción de valor propio, irritación, estados depresivos severos, apatía generalizada, conflictos al tomar decisiones, ansiedad y lapsos de memoria (38).

Estrés social, esta dimensión del estrés se refleja a través de diversas manifestaciones corporales, como sequedad en la boca y la garganta, malestar o tensión en los músculos, dificultad para respirar, ritmo cardíaco acelerado, presión arterial elevada, alteraciones metabólicas y trastornos en el funcionamiento digestivo (39).

2.2.2 Estrategias de afrontamiento

2.2.2.1. Definición de las estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se pueden comprender como mecanismos de respuesta que las personas desarrollan ante situaciones estresantes prolongadas, particularmente aquellas vinculadas a aspectos emocionales o relacionales en contextos laborales que exigen un elevado compromiso personal. Esta realidad se evidencia con mayor frecuencia en profesiones orientadas al cuidado y la asistencia, como la enfermería y la medicina, donde la implicación afectiva y profesional es constante (40)

En el área de la salud, las estrategias de afrontamiento se conciben como recursos y técnicas dirigidos a manejar la sobrecarga laboral y la fatiga emocional en ambientes de alta demanda. Entre estos se incluyen el soporte de colegas y seres cercanos, actividades relacionadas con la espiritualidad, estrategias preventivas, así como acompañamiento psicológico y organizacional, con la finalidad de reducir los efectos adversos del estrés sobre su salud integral y desempeño laboral (41). En ese sentido, cada especialista responde a las

condiciones de tensión de forma singular, aplicando métodos planificados, intencionales y cognitivos para controlar las demandas que provocan estrés. Estas herramientas se conocen comúnmente como tácticas de adaptación o destrezas para afrontar situaciones difíciles (42).

Las herramientas y métodos que los profesionales de la salud aplican para manejar el estrés, juegan un papel clave en disminuir los efectos nocivos del estrés y de otros trastornos mentales, asimismo, se afirma que, contar con apoyo social y habilidades para regular las emociones se relaciona con una menor presencia de ansiedad y fatiga emocional en el personal de enfermería (43).

2.2.2.2. Técnicas de afrontamiento

Rahim (44) exploró cómo las personas que enfrentan escenarios inciertos emplean la gratitud como herramienta para resignificar sus vivencias, reforzar lazos sociales y favorecer una mayor regulación emocional. Desde una mirada teórica del conocimiento, la gratitud se concibe como una estrategia de afrontamiento subjetiva que permite reinterpretar el discurso del cansancio y transformarlo en una experiencia orientada al aprecio y la construcción de vínculos significativos.

Por otro lado, la autoeficiencia emocional, comprendida como la confianza en la habilidad propia para reconocer, interpretar y gestionar los estados afectivos personales, se ha identificado como un pilar esencial de la capacidad de adaptación en el entorno laboral, pues se han propuesto marcos conceptuales que examinan cómo esta autoconfianza influye en la manera en que los profesionales asistenciales enfrentan la presión, especialmente cuando deben preservar relaciones terapéuticas sin poner en riesgo su equilibrio psicológico (45).

En conjunto, la evidencia indica que la gratitud y la autoeficiencia emocional son la propia capacidad para manejar las emociones, donde funcionan como activos personales de orden psicológico que repercuten directamente en el control interno, en la movilización de

redes de apoyo y en la forma de enfrentar las demandas afectivas en entornos profesionales exigentes (46).

2.2.2.3. Teorías de la variable estrategias de afrontamiento

La teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem es un modelo conceptual en enfermería que se enfoca en la capacidad de las personas para ocuparse de sí mismas con el objetivo de preservar su salud y bienestar integral. Esta propuesta se organiza en tres subteorías interconectadas: la Teoría del Autocuidado, que estudia las razones y los métodos mediante los cuales los individuos se responsabilizan de su propio cuidado; la Teoría del Déficit de Autocuidado, que establece en qué situaciones los profesionales de enfermería deben intervenir para cubrir las necesidades de autocuidado; y la Teoría de los Sistemas de Enfermería, que detalla cómo los enfermeros pueden proporcionar asistencia mediante estrategias de sustitución total, parcial o mediante orientación y educación (47).

El autocuidado también puede vincularse a las acciones ejercidas por el personal de salud para cuidar de ellos mismos, en ese sentido, se comprende el autocuidado como un proceso continuo y evolutivo que implica regulación personal y compromiso con la práctica profesional, cuyo alcance supera la simple conservación de la salud o del desempeño básico, por lo que debe incorporarse como parte de los estándares de calidad asistencial (48). Desde una mirada organizacional, sostienen que el autocuidado se desarrolla a partir de la articulación entre la autonomía del profesional, su formación académica y el soporte institucional, integrando dimensiones individuales, relacionales y estructurales (49).

A partir de lo descrito, el autocuidado ha evolucionado más allá de ser simplemente una práctica individual, transformándose en una competencia tanto profesional como organizacional. Esta transición está determinada por factores como la capacidad de gestionar las propias emociones, la confianza en las propias habilidades y el respaldo de colegas,

mientras que elementos como la intensidad laboral, el estilo de liderazgo y la seguridad laboral también influyen en su implementación y efectividad (50).

Modelo de Adaptación de Callista Roy

El Modelo de Adaptación de Callista Roy plantea que las formas en que las personas ajustan su conducta influyen directamente en su bienestar integral, incluyendo su capacidad para sobrevivir, desarrollarse, reproducirse y controlar su entorno, es así que, este enfoque se basa en principios científicos y fisiológicos apoyados en la teoría de sistemas, considerando a los seres humanos como organismos con la habilidad de ajustarse y transformar su entorno para responder a distintas circunstancias, por lo tanto, la eficacia de este proceso depende tanto de las exigencias de cada situación como de los recursos personales disponibles. Para Roy, la adaptación es un proceso dinámico y un resultado que refleja cómo los individuos, con conciencia, pensamiento y emociones, ya sea de manera individual o colectiva, buscan armonizar e integrarse con el medio que los rodea (51)

En el ámbito sanitario, los profesionales de la salud se adaptan a su entorno, ya que los hospitales y clínicas son espacios caracterizados por constantes cambios y exigencias, lo que requiere que médicos y enfermeras mantengan una capacidad de ajuste continua para garantizar un servicio de calidad a los pacientes, en ese sentido, las estrategias de adaptación más empleadas por estos profesionales son de tipo reflexivo y racional, vinculadas directamente con su bienestar laboral y con un desempeño eficiente en sus responsabilidades (52).

2.2.2.4. Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

El afrontamiento orientado al enfoque, se refiere a un conjunto de estrategias mediante las cuales una persona aborda directamente las causas del estrés o las reacciones que este genera. Estas incluyen recurrir al respaldo de otras personas, establecer planes de acción, actuar de manera proactiva, gestionar y canalizar las emociones, manifestar los sentimientos, aceptar la situación y reinterpretarla de manera constructiva (53).

El afrontamiento orientado en la evasión, se refiere a las acciones y procesos mentales que buscan alejar al individuo de los factores que provocan estrés. Esto incluye retirarse de la situación problemática, desconectarse emocional o cognitivamente y negar la existencia del estímulo estresante (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

H1: Existe relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1.Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés físico y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

HE2.Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés psicológico y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

HE3.Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés social y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En cuanto al método, se propone emplear el método hipotético-deductivo, puesto que este proceso se inicia con la exploración detallada de los hechos para reconocer situaciones potenciales, que posteriormente se examinan a la luz de información proveniente de fuentes académicas. A partir de este contraste se elaboran planteamientos provisionales que luego son sometidos a procedimientos de comprobación con el fin de determinar su veracidad (55).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo se llevará a cabo mediante un enfoque cuantificable, el cual se orienta al estudio de realidades que pueden expresarse en valores numéricos. Para el manejo de la información recolectada se utilizarán herramientas de análisis estadístico. El objetivo principal es exponer y explicar de forma imparcial los hechos observados, así como estimar su comportamiento mediante un examen minucioso (56).

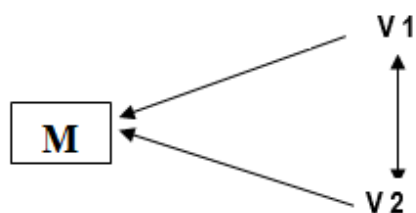
3.3. Tipo de investigación

Desde una perspectiva diferente, el trabajo de investigación se ubicará dentro del ámbito de los estudios aplicada , también llamados de carácter puro. Su finalidad es producir aportes cognitivos y consolidar bases conceptuales que amplíen la explicación científica de diversos acontecimientos, sin orientarse a una utilidad práctica inmediata (57).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se llevará a cabo siguiendo un diseño no experimental, pues esta elección permite observar los fenómenos en su contexto habitual sin alterar los factores que podrían influir en el comportamiento de los participantes, con alcance correlacional, ya que de este modo se busca comprender de manera más profunda las relaciones existentes entre las variables y de corte transversal, debido a que, la aplicación se establece en tiempo establecido (58).

Figura 1. Diseño de investigación



M: muestra

V₁: Estrés laboral

V₂: Estrategias de afrontamiento

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se entiende por población al conjunto de personas o elementos que comparten atributos similares, lo que permite integrarlos dentro de un mismo grupo. En ese sentido, la población estará conformada por 70 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia de la clínica privada Lima en el año 2026.

La muestra

La muestra consiste en un segmento representativo de la población que se selecciona para participar en el estudio y permitir el análisis de los fenómenos investigados. Sin embargo, al identificar una población reducida y requerir de hallazgos significativos y representativos al contexto de análisis, se considerará una muestra censal, por ende, las 70 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia de la clínica privada Lima serán parte de la muestra.

Muestreo

Se llevará a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que los integrantes de la población disponible no cumplen de manera uniforme con los requisitos para formar parte de la muestra. Por ello, se definirán condiciones específicas de inclusión y exclusión que determinarán qué participantes serán seleccionados para el estudio.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que se encuentre laborando de manera activa en el área de emergencia de la clínica privada seleccionada.
- Personal de enfermería que tenga en su lugar de trabajo seis meses de experiencia.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que se encuentre de licencia, permiso laboral o alguna interrupción de sus actividades laborales.
- Personal de enfermería que se encuentre en tratamiento por algún problemas psicológico o psiquiátrico

3.6. Variable operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala / Rango
Estrés laboral	Se puede conceptualizarse como una condición de inquietud o tensión emocional que surge ante circunstancias desafiantes o demandantes (59)	Respecto al análisis del constructo se considera la escala Nursing Stress Scale (NSS), la cual se encuentra estructurada en las dimensiones: estrés físico, estrés psicológico y estrés social	Físico	Sobrecarga de trabajo	Escala ordinal 69 -102 Alto 35 -68 Medio 0 – 34 Bajo
			Psicológico	Muerte y sufrimiento	
				Preparación insuficiente	
			Social	Falta de apoyo Incertidumbre respecto al tratamiento	
Estrategias de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento se conciben como mecanismos que ayudan a mantener la estabilidad personal, permitiendo a la persona responder de manera adecuada y adaptarse eficazmente ante circunstancias que producen tensión o estrés (60)	Respecto al análisis del constructo se considera versión abreviada del Inventario Multidimensional Brief COPE, el cual está conformado por el afrontamiento orientado al enfoque y el afrontamiento orientado a la evitación	Afrontamiento orientado al enfoque	Planificación	Escala ordinal 0-49 Muy pocas veces emplea esta forma 50- 75 Depende de la circunstancia 76 -100 Forma frecuente de afrontar el estrés.
			Afrontamiento orientado a la emoción	Apoyo emocional	
				Apoyo Social	
				Reinterpretación	
			Afrontamiento orientado a la evitación	Aceptación	
				Religión	
				Desconexión social	
				Desahogo	
				Uso de sustancias	
				Humor	
				Auto distracción	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para llevar a cabo el análisis, se utilizará la encuesta como técnica principal, debido a que permite obtener información de manera efectiva sobre las percepciones, actitudes y comportamientos de un determinado grupo de individuos. Asimismo, se aplicará un cuestionario como herramienta de recolección de datos, el cual consiste en una serie estructurada y sistemática de preguntas orientadas a recabar información específica de los encuestados. Este instrumento podrá incluir preguntas abiertas, cerradas o de selección múltiple, dependiendo de los objetivos planteados en la investigación (61).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable: Estrés laboral

Nombre original del instrumento: “Nursing Stress Scale” (NSS)

Autores del instrumento: Pamela Gray-Toft y James G. Anderson.

Adaptación al español: Rosa Más Pous y Vicenta Escribà Agüir.

Población de aplicación: Personal de enfermería

Área de aplicación: Servicio de emergencia

Tipo de aplicación: Individual y grupal

Tiempo de aplicación: 10 minutos

El instrumento fue establecido por los investigadores Pamela Gray-Toft y James G. Anderson en el año 1981, conformado por 34 ítems para medir el nivel de estrés que experimenta el personal de enfermería donde se consideraron para el análisis un total de 122 enfermeras (62). La versión en español se establece por las investigadoras Rosa Más Pous y Vicenta Escribà Agüir en 1998, a partir de la traducción se evidencia la organización del

instrumento el cual está conformado por tres dimensiones, siendo estas: física, psicológica y social. Respecto a las posibles respuestas, se organiza en nunca (0), a veces (1) frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3) donde la escala para el análisis considera como rango 0 – 102 (63).

Variable: Estrategias de afrontamiento

Nombre original del instrumento: COPE-28

Autores del instrumento: Carver, Scheier y Weintraub (1986)

Adaptación al español: Crespo M.y Cruzado J.A

Versión actual: Moran Consuelo, Landero Rene y Gonzales Mónica Teresa

Población de aplicación: Dirigida a personas mayores de 16 años

Tipo de aplicación: Individual y grupal

El instrumento fue establecido en Estados Unidos por los investigadores Carver, Scheier y Weintraub en 1986 compuesto inicialmente por un total de 52 ítems. Posteriormente fue adaptado al español por Crespo M. y Cruzado J.A en el año 1997. Actualmente la herramienta cuenta con 28 ítems, pues se estableció la versión abreviada BRIEF COPE – 28. De acuerdo a una de las versiones consideradas Moran Consuelo, Landero Rene y Gonzales Mónica Teresa organiza el instrumento en 28 ítems, los cuales responden a tres dimensiones, siendo estas estrategias de afrontamiento enfocado al problema, estrategia de afrontamiento enfocado a la emoción y la estrategia de afrontamiento enfocado a la evitación. Los resultados obtenidos se organizan en: nunca lo hago (0) lo hago un poco (1) lo hago bastante (2) siempre lo hago (3) y el rango de medición se realiza: muy pocas veces emplea esta forma 0 – 49, depende de la circunstancia 50 – 75 y forma frecuente de afrontar el estrés 76 – 100 (64).

3.7.3. Validación

En cuanto al instrumento para medir el estrés laboral, la comprobación de la validez se efectuó mediante el análisis de asociación entre dos herramientas de medición, utilizándose una escala integrada por 28 reactivos. Los datos obtenidos reflejaron un índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0.92 para la puntuación global; en cuanto a las dimensiones específicas, los valores variaron entre 0.83 y 0.49. Del mismo modo, los niveles de relación estadística se ubicaron en un intervalo de 0.21 a 0.31. Por lo tanto, los resultados evidencian que la herramienta presenta adecuada fiabilidad y resulta pertinente para identificar y valorar los factores generadores de tensión (63).

En relación con la variable estrategias de afrontamiento, la validez del instrumento se confirmó mediante el estudio de las asociaciones estadísticas entre las diferentes escalas. La primera escala registró una correlación de 0.40, mientras que la segunda alcanzó 0.45. Las escalas tercera y cuarta mostraron relaciones más elevadas, de 0.50 y 0.69, respectivamente. La fiabilidad global del cuestionario fue de 0.89, y los ítems individuales presentaron un índice de consistencia de 0.58, con correlaciones superiores a 0.39 en la octava escala. La novena escala presentó un coeficiente de 0.73, mientras que en la décima las correlaciones superaron 0.30. La undécima escala alcanzó valores mayores a 0.32, y la duodécima registró 0.30. La escala trece mostró correlaciones superiores a 0.29, y la catorce evidenció puntuaciones de 0.75 para los estilos centrados en la emoción y de 0.77 para otros enfoques de afrontamiento (64).

3.7. 4 Confiabilidad

El cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) presentó un valor de confiabilidad de 0.92, medido a través del alfa de Cronbach, lo que refleja que el instrumento es consistente y altamente fiable para su uso (63).

El instrumento COPE-28 presentó un coeficiente de fiabilidad de 0.70 según el cálculo del alfa de Cronbach, lo que evidencia que el cuestionario mantiene una consistencia adecuada y es seguro para su uso (64).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionará la aprobación del comité de investigación de la Universidad Norbert Wiener, requisito esencial para obtener el permiso de la clínica privada. Una vez autorizada la investigación, se coordinará con los responsables del centro la programación de la recolección de datos. Durante este proceso, se asegurará la protección de la información, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Después de aplicar los cuestionarios, los datos serán organizados en una hoja de cálculo de Excel, descartando aquellos registros incompletos o con inconsistencias. Para el análisis estadístico se empleará el programa SPSS, versión 25. Inicialmente, se elaborarán estadísticas descriptivas por variables y dimensiones, calculando indicadores que permitan determinar frecuencias y porcentajes.

En la fase de análisis inferencial, se evaluará la normalidad de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov. Debido a las características de las variables, es decir al ser variables ordinales y cuando los datos obtenidos no siguen una normalidad se aplica Spearman Rho, permitiendo identificar diferencias significativas entre los constructos únicamente cuando el valor de significancia sea menor a 0.05.

3.9. Aspectos éticos

Así mismo se respetó los principios de bioética del informe Belmont, la investigación se llevó a cabo siguiendo los siguientes principios éticos:

Principio de beneficencia: El propósito del estudio fue contribuir al bienestar y promover la salud del personal de enfermería.

Principio de autonomía: Se respetó la libertad de los profesionales de enfermería para decidir si participar o no en el estudio, asegurando también su derecho a retirarse en cualquier momento y por cualquier motivo.

Principio de justicia: A todos los participantes se les brindó un trato equitativo, sin hacer distinciones de ningún tipo.

Principio de no maleficencia: Se protegió la confidencialidad de los datos proporcionados por los participantes y se garantizó el anonimato durante todo el proceso.

4.2. Presupuesto

Potenciales Humanos	Recursos Humanos		
	Asesorías	1	3,000
	Técnico en Digitaciones	1	130
	Encuestador	1	50
	Estadístico	1	650
Recursos Materiales	Material Bibliográfico		
	Textos	Estimado	200
	Internet	Estimado	120
	Otros	Estimado	250
	Material de Impresión		
	Impresión y Copias	Estimado	260
	Empastado de Tesis	1	150
	USB	Ejemplares	45,00
	Material de Escritorio		
	Papel Bond A4 80 Gramos	1 Millar	30
	SERVICIOS		
Servicios	Comunicaciones	Estimado	70,00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	150,00
	Impresiones	Estimado	120,00
	TOTAL, DE COSTOS		5,225
Recursos Financieros	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Cada vez más trabajadores pierden la batalla contra el estrés térmico. [Internet].; 2024 [citado 12 de febrero de 2026].
Available from: <https://www.ilo.org/es/resource/news/cada-vez-m%C3%A1s-trabajadores-pierden-labatalla-contra-el-estr%C3%A9s-t%C3%A9rmico>
2. Belayneh Z, Zegeye A, Tadesse E, Asrat B, Ayano G, Mekuriaw B. Level of anxiety symptoms and its associated factors among nurses working in emergency and intensive care unit at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. BMC Nurs [Internet]. 2021 [citado 12 de febrero de 2026]; 20(180). Available from: [10.1186/s12912-021-00701-4](https://doi.org/10.1186/s12912-021-00701-4)
3. Teo I, Chay J, Cheung Y, Sung S, Tewani K, Yeo L, Tan H. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. PLOS ONE [Internet]. 2021 [citado 12 de febrero de 2026]; 10(1). Available from: [10.1371/journal.pone0258866](https://doi.org/10.1371/journal.pone0258866)
4. Joseph H, Ravindran V. Workplace Coping Strategies Among the Nursing Workforce: A Cross-Sectional Study From an Indian Perspective. Cureus [Internet]. 2025 [citado 12 de febrero de 2026]; 17(10): e95812. Available from: <https://doi.org/10.7759/cureus.95812>
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia. [Internet]; 2022 [citado 12 de febrero de 2026]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
6. Cano-García M, Ruiz-Blandón D, Vergara-Vélez I, Chaverra-Gil L. Impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal de un hospital público de Medellín,

- Colombia. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2023 [citado 12 de febrero de 2026], 29(31): 1–10. Available from: <https://doi.org/10.29393/CE29-31IEMV50031>
7. Samaniego K, Yáñez L. Estrés ocupacional y agotamiento emocional en enfermeras del sistema público ecuatoriano. Revista Ecuatoriana de Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 12 de febrero de 2026], 5(1), 22–30. Available from: [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)6469-6488](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)6469-6488)
 8. Córdoba K. Burnout y estrategias de afrontamiento en personal sanitario nicaragüense: un estudio en el hospital SERMESA. Revista Científica Care y Tech [Internet]. 26 de noviembre de 2025 [consultado el 22 de febrero de 2026];3(2):273-88. Available from: <https://journalcareandtech.com/index.php/home/article/view/50>
 9. Ministerio de Salud del Perú. INSM “HD-HN”: 70% de trabajadores en Perú sufre estrés crónico y 1 de cada 6 padece burnout, revela conferencia sobre salud mental laboral [Internet]. 2025. [citado 22 de febrero de 2026]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/1265373-inism-hd-hn-70-de-trabajadores-en-peru-sufre-estres-cronico-y-1-de-cada-6-padece-burnout-revela-conferencia-sobre-salud-mental-laboral>
 10. Fernández JC. Estrés y satisfacción laboral de enfermeras en servicios críticos durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2024 [citado 17 de febrero de 2026];40(1):1-10. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6024>
 11. Carbajal O, Alania I. Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en Enfermeros durante la pandemia. Rev Eug Esp [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026];19 (2): 61-72. Available from: <https://doi.org/10.37135/ee.04.23.05>.

12. Kaqui Quiñonez FJ. Riesgo de COVID-19 y estrés laboral en personal de enfermería del servicio de emergencia. Rev Gac Cient HampiKuna [Internet]. 2025 [citado 17 de febrero de 2026];1(1):2608. Available from: [10.46794/gahaku.1.1.2608](https://doi.org/10.46794/gahaku.1.1.2608)
13. Gamarra I, Arévalo RA. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima - 2023. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería [Internet]. 2023 [citado 17 de febrero de 2026];3(3):7-18. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1829>
14. Jin F, Ni S, Wang L. Occupational stress, coping strategies, and mental health among clinical nurses in hospitals: a mediation analysis. Front Public Health [Internet]. 2025[citado 17 de febrero de 2026]; 13:1537120. Available from: [10.3389/fpubh.2025.1537120](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1537120)
15. Rohisha IK, Jissa D, Jibin M, Binu M. Stressors and coping strategies among frontline nurses during COVID-19 pandemic. J Educ Health Promot [Internet]. 2023[citado 17 de febrero de 2026];12: 109. Available from: [doi:10.4103/jehp.jehp_1365_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1365_21)
16. Velepucha CA, García EA, Torres DY. Estrategias de Afrontamiento al Estrés Laboral Utilizadas por Profesionales de Enfermería. Ciencia Latina [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026];8(4):311-32. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12186>
17. Janampa-Delgado Y, Trujillo-Alvarado L, Vallejos-Núñez O. Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 6(1):21-30. Available from: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.1.440>
18. Correa WM. Factores de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros del servicio de emergencia. LATAM [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026];

2026];4(2):3358–3370. Available from:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/840>

19. Ortiz Cieza O, Fuentes Siles MA. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 17 de febrero de 2026];7(2):3879-95. Available from: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5616>
20. Baranauskas M, Kalpokas M, Kupčiūnaitė I, Lieponienė J, Stukas R. Estrés autopercebido en relación con las experiencias emocionales tras la muerte de un paciente y la capacidad de afrontamiento entre enfermeras clínicas en Lituania: Un estudio transversal. Journal of Clinical Medicine [Internet]. 2024 [citado 17 de febrero de 2026]; 13 (9): 2533. <https://doi.org/10.3390/jcm13092533>
21. Buitrago Orjuela LA, Barrera Verdugo MA, Plazas Serrano LY, Chaparro Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas, consecuencias y estrategias de prevención. Rev Investig En Salud Univ Boyacá [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2026];8(2):131-46. Available from: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
22. Vásquez Mendoza S, González Márquez YV. El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. Rev Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2026];2(2):51-9. Available from: <https://docs.bvshalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
23. Belizario J. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. Rev Innova Educ [Internet]. 2021[citado 23 de febrero de 2026];3(3):97-108. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8632821.pdf>

24. Perinán N, Pérez M, Troya J. (2022). Estrés y burnout en personal sanitario. mindfulness como estrategia de afrontamiento. Revista Científico – Sanitaria [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2026];6(4):98-104. Available from: <https://revistacientificasanum.com/vol-6-num-4-octubre-2022-estres-y-burnout/>
25. Gmayinaam VU, Nortey, AN, Sedode, S. Estrés laboral en enfermeras: un estudio transversal comparativo de dos hospitales públicos en Ghana. BMC Public Health [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026];24: 2257. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19757-3>
26. AL-Yaqoubi S, Arulappan J. Fuentes de estrés relacionado con el trabajo entre enfermeras omaníes: un estudio transversal. Revista de experiencia del paciente [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026];10. Available from: [10.1177/23743735231166504](https://doi.org/10.1177/23743735231166504)
27. Conceição A, Palma-Moreira A. La relación entre el estrés laboral, el síndrome de burnout y el rendimiento percibido: El papel moderador del régimen laboral. Adm. Sci [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026];15: 377. Available from: <https://doi.org/10.3390/admsci15100377>
28. Ullah H, Arbab S, Khan S, Liu Ch, Fayaz M, Tian Y, Li K. Work-Related Stress, Professional Respect, and Psychological Counseling Among Nurses: A Cross-Sectional Study. Journal of Nursing Management [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 2025(1). Available from: <https://doi.org/10.1155/jonm/2413658>
29. Babapour R, Ghassan-Mozaffari N, Kazemi AF. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nurs [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2026];21(1):75. Available from: [10.1186/s12912-022-00852-y](https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y)

30. Jaradat Y, Mahareq O, Ganazreh S, Manasreh T, Shaban M. Systematic review on occupational stress and its risk factors among nurses. Nursing Depths Series. [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 4:419. Available from: <https://doi.org/10.56294/nds2025419>
31. Kruczek A, Basińska MA, Janicka M. Coping flexibility in nurses: moderating role of age and seniority. Int J Occup Med Environ Health [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2026];33(4):507-21. Available from: [10.13075/ijomeh.1896.01567](https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01567)
32. Camacho O, Pedroza F, Navarro G, de la Roca J, Fulgencio M. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. Uaricha [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 22: 42-53. Available from: <https://doi.org/10.35830/kcgm5244>
33. Ahmad A, Bani-Issa W, Refaat F. Factors contributing to moral distress among intensive care nurses: A scoping review. F1000Research [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 11: 1574. Available from: <https://doi.org/10.12688/f1000research.127120.2>
34. Hussein R, Mohammad S, Al Mukhtar S. Un estudio observacional del estrés y el afrontamiento entre enfermeras de UCI en Irak a través del modelo de Lazarus y Folkman. Journal of holistic nursing science [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 12(2). Available from: https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/view/13513?utm_source=chatgpt.com
35. Hamarash M, Ibrahim R, Yaas M, Almushhadany O, Al Mukhtar S. Using peer-assisted learning to enhance clinical reasoning skills in undergraduate nursing students: A study in Iraq. Advances in Medical Education and Practice [Internet]. 2025

[citado 23 de febrero de 2026]; 16: 651–662. Available from:

<https://doi.org/10.2147/AMEP.S507996>

36. Salomon G, Sasarari Z, Lontaan A, Keintjem F, Runtu L. The effect of stress and environment on nursing performance. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan* [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026]; 1(2): 61–66. Available from: <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.16>
37. Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, Mei S. The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatr Q* [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2026]; 91(3): 841–852. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7173777/>
38. Häusler D, Akgün K, Stork L, Lassmann H, Ziemssen T, Brück W, Metz I. CNS inflammation after natalizumab therapy for multiple sclerosis: A retrospective histopathological and CSF cohort study. *Brain Pathol* [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2026]; 31(6): 12969 Available from: [10.1111/bpa.12969](https://doi.org/10.1111/bpa.12969)
39. Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, Mei S. The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatr Q* [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2026]; 91(3): 841–852. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7173777/>
40. Alvarado L, Bretones F, Rodríguez J. The effort-reward model and its effect on burnout among nurses in Ecuador. *Front Psychol.* [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2026]; 12:760570. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.760570>.
41. Dias JM, Subu MA, Al-Yateem N. Factores estresantes y estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería durante su primera formación clínica: un estudio cualitativo en los Emiratos Árabes Unidos. *BMC Nurs* [Internet]. 2024[citado 23 de febrero de 2026]; 23: 322 Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01962-5>

42. De La Cruz-Vargas J. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2026]; 20(2): 173-174. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9569758>.
43. Sehularo LA, Molato BJ, Mokgaola IO, Gause G. Coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic: A narrative literature review. *Health SA* [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2026]; 26:1652. Available from: [10.4102/hsag.v26i0.1652](https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1652)
44. Rahim A. The role of gratitude in coping with uncertainty: A qualitative analysis. *Journal of Development and Social Sciences* [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 5: 263–275. Available from: [https://doi.org/10.47205/jdss.2024\(5-iv\)24](https://doi.org/10.47205/jdss.2024(5-iv)24)
45. Huston G, Law K, Teague S, Pardon M, Muller J, Jackson B, Dimmock J. Understanding and optimising gratitude interventions: The right methods for the right people at the right time. *Psychology and Health* [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 1–17. Available from: <https://doi.org/10.1080/08870446.2024.2336042>
46. Rogel Gutiérrez KP, Hoyos Berrezueta MI, Rebolledo Yangué NE. Gratitud y autoeficacia emocional en la regulación del estrés laboral en profesionales de salud mental. *repsi* [Internet]. 2026 [citado 23 de febrero de 2026]; 9(23):27-44. Available from: <https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/view/361>
47. Calderón Landívar RE, Aroca García PV, Villota Montenegro SD, Chávez-Arizala JF. Application of Dorothea Orem's SelfCare Deficit Theory in the comprehensive management of type 2 diabetes mellitus. *Nursing Depths Series*. [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; 3:148. Available from: <https://doi.org/10.56294/nds2024148>

48. Martinez N, Connelly C, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. International Journal of Nursing Sciences [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2026]; 8(4), 418–425. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>
49. Bes C, Martín O. Exploración de los autocuidados de 980 a 2023. Temperamentvm [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2026]; e15580. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e15580>
50. Villacorta A, Condezo M. Evolución conceptual del autocuidado en enfermería (2020–2025) y propuesta integrativa para su implementación. AIJ [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 3(2):201-25. Available from: <https://www.editorialsphaera.com/index.php/alp/article/view/184>
51. López Posadas JR, Ramírez Escamilla ML, Bellido Rosas MY, Aguilar López BG, Román Nieto LJ. Proceso de afrontamiento y adaptación del personal de salud en un Hospital Rural bajo el modelo de Callista Roy. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026]; 7(2):3953-66. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5620>
52. García E, Cusme N. Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026]; 6 (1): 1832-1854. [10.34119/bjhrv6n1-145](https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-145)
53. Sun T, Yap Y, Tung YC, Bei B, Wiley JF. Coping strategies predict daily emotional reactivity to stress: An ecological momentary assessment study. Journal of Affective Disorders. [Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026]; 332: 309-317. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032723004500>
54. Kearns NT, Contractor AA, Weiss NH, Blumenthal H. Coping strategy utilization among posttraumatic stress disorder symptom severity and substance use co-occurrence typologies: A latent class analysis. Psychological Trauma: Theory,

- Research, Practice, and Policy. [Internet], 2021 [citado 23 de febrero de 2026]; 13(8): 929–939. Available from: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra0000964>
55. Romero-Carazas R, Mayta-Huiza D, Ancaya-Martínez MDCE, Tasayco-Barrios S, Berrio-Quispe ML. Método de investigación científica: Diseño de proyectos y elaboración de protocolos en las Ciencias Sociales. EIP [Internet]. 2024 [citado 26 de febrero de 2026];1-94. Available from: <https://idicap.com/ojs/index.php/editorialeip/article/view/285>
56. Acosta Faneite SF. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2026];3(8):82-95. Available from: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>
57. Haro A, Chisag E, Ruiz J, Caicedo J. Tipos y clasificación de las investigaciones. Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024 [citado 26 de febrero de 2026]; 5(2): 1-13. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9541046>
58. Torales Julio, Barrios Iván. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Medicina. clín. soc. [Internet]. 2023 [consultado el 26 de febrero de 2026]; 7(3): 210-235. Available from: <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349> .
59. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet].; 2023 [consultado el 26 de febrero de 2026]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
60. Quiñonez-Mora MA, Ortiz-Mayorga JL, Henao-Castaño AM, Riveros-Gómez L. Estrategias de afrontamiento y resiliencia en profesionales en enfermería durante la pandemia por COVID-19. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2024[consultado el 26 de febrero de 2026];23(1), e062. Available from: <https://doi.org/10.18270/rce.v23i1.4173>

61. Saras Zapata E. Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. Revista Educación [Internet]. 2023[consultado el 26 de febrero de 2026];21(21): 8-9. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141207>
62. Gray-Toft P. y Anderson JG Escala de Estrés en Enfermería: Desarrollo de un instrumento. Journal of Behavioral Assessment [Internet]. 1981 [consultado el 26 de febrero de 2026]; 3 (1): 11–23. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF01321348>
63. Mas Pons R, Escriba Aguir V. La versión castellana de la escala «The Nursing Stress Scale». proceso de adaptación transcultural. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 1998 [consultado el 26 de febrero de 2026];72: 529-538. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
64. Moran C, Landero R, Gonzales M. COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. Universitas Psychologica [Internet]. 2010 [consultado el 26 de febrero de 2026];9 (2): 543-552. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672010000200020

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cómo el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?	Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.	Existe relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.	Variable 1: Estrés laboral Físico Psicológico Social Variable 2: Estrategias de afrontamiento Afrontamiento orientado al enfoque Afrontamiento orientado a la emoción Afrontamiento orientado a la evitación	Enfoque: Cuantitativa
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica		Tipo: Básica
¿Cómo el estrés en su dimensión estrés físico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?	Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés físico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.	Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés físico y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.		Nivel: Correlacional
¿Cómo el estrés en su dimensión estrés psicológico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?	Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés psicológico se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.	Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés psicológico y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.		Diseño: No experimental
¿Cómo el estrés en su dimensión estrés social se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026?	Identificar cómo el estrés en su dimensión estrés social se relaciona con las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.	Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión estrés social y las estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio emergencia en una clínica privada en Lima, 2026.		Población: 70
				Muestra: 70
				Técnica: Encuesta
				Instrumentos: Cuestionario

Anexo 2: Instrumentos

Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio de emergencia en la clínica Privada lima ,2026.

Presentación: Buenos días estimados mi nombre es Bernilla Huaman Nelida ,soy la enfermera que está cursando la especialidad en emergencias y desastres de la universidad Norbert Wiener , lo cual estoy realizando un proyecto de investigación sobre el Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermería en servicio de emergencias y desastres .Solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

Instrucciones: A continuación, le presento varias preguntas por favor marque con (x) su respuesta va de acuerdo a su situación presentada .

Instrumento estrés laboral

Escala Nursing Stress Scale (NSS)

DATOS GENERALES

Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()

Edad: ----- años cumplido

Nº	Items	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de las tareas.				
2	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
3	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
4	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				
5	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
6	Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.				
7	Personal y turno imprevisible.				
8	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
9	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejemplo tareas administrativas).				
10	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
11	No tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería.				
12	El médico no está presente en una urgencia médica.				
13	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
14	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				
15	Recibir críticas de un médico.				

16	Realización de cuidados de enfermería que resulten dolorosos a los pacientes.				
17	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
18	La muerte de un paciente.				
19	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
20	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
21	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia de un paciente.				
22	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
23	Ver a un paciente sufrir.				
24	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
25	Recibir críticas de un supervisor				
26	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				
27	Problemas con un supervisor				
28	No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio				
29	Problemas con uno o varios médicos.				
30	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.				

31	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio los sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes Conflictivos, hostilidad).				
32	Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presente mejoría.				
33	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.				
34	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.				

Instrumento.3. Estrategias de afrontamiento

CUESTIONARIO COPE -28

0: Nunca lo hago	1: Lo hago un poco	2: Lo hago bastante	3: Siempre lo hago
-------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------------

Nº	Items	0	1	2	3
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo “esto no es real”				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mí mismo.				
9	Consigo apoyo emocional de otros.				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				

17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo				
19	Me río de la situación.				
20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23	Expreso mis sentimientos negativos.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Bernilla Huaman, Nelida

Título : “Estrés laboral y estrategia de afrontamiento en enfermería en servicio de emergencia en la clínica privada lima, 2026”.

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Estrés laboral y estrategia de afrontamiento en enfermería en servicio de emergencia en la clínica privada lima, 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Nelida Bernilla Huaman** El propósito es: “DeterminarCuál es la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería del servicio emergencia en la clínica privada lima, 2026”

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con 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.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Nelida Bernilla Huaman** al 961873364 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

Investigadora

Nombre:

Anexo 5: Informe del asesor de turnitin

11% 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

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% 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			5%
2	Trabajos entregados		
Submitted on 1692322718166			<1%
3	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-07-05			<1%
4	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-06-17			<1%
5	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-06-12			<1%
6	Trabajos entregados		
Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2025-12-03			<1%
7	Trabajos entregados		
Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-07-19			<1%
8	Trabajos entregados		
Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2025-05-05			<1%
9	Trabajos entregados		
uwiener on 2023-10-16			<1%
10	Trabajos entregados		
Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2026-01-16			<1%
11	Trabajos entregados		
uwiener on 2023-11-18			<1%