



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

Trabajo Académico

Estresores laborales y calidad del cuidado en profesionales de enfermería de
áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Ríos Herrera, Liz Verónica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8036-3068>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2026

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

Yo, **RIOS HERRERA, LIZ VERONICA**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“ESTRESORES LABORALES Y CALIDAD DEL CUIDADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2026”**, Asesorado por el Docente Mg. PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH, DNI N°: 40625205, ORCID <https://orcid.org/0000-00002-7611-8158>, tiene un índice de similitud de **ONCE (11)%**, con código oid: :14912:607072327, 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(a)
 Ríos Herrera, Liz Verónica
 Apellido Paterno Y Apellido Materno, Nombres
 DNI N° 43600113



.....
 Firma del Asesor
 PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH
 DNI N° 40625205

Lima, 09 de julio del 2026.

Dedicatoria

"A Dios, por ser mi guía constante, mi fuente de sabiduría y fortaleza. Por permitirme culminar esta meta con éxito."

Agradecimiento

A mi familia, mis hijos Lucas y Leo, que son
mi amor y razón por siempre.

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-00002-7611-8158>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Barreda Paredes Ruby Ines

Vocal : Mg. Enriquez Mendoza Ramiro

INDICE

Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Resumen.....	9
Abstract	10
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	17
1.4.3. Práctica.....	17
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	17
1.5.1. Espacial	17
1.5.2. Temporal	18
1.5.3. Población o unidad de análisis	18
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.1.1. A nivel internacional	18
2.1.2. A nivel nacional	20
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Estrésores Laborales.....	22
2.2.2. Calidad del cuidado	25
2.3. Formulación de la hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	30

3.1.	Método de la investigación	30
3.2.	Enfoque de la investigación	30
3.3.	Tipo de investigación	30
3.4.	Diseño de la investigación	30
3.5.	Población y muestra del estudio.....	31
3.5.1.	Población.....	31
3.5.2.	Criterios de inclusión	31
3.5.3.	Criterios de exclusión.....	31
3.6.	Operacionalización de variables	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1.	Técnica	34
3.7.2.	Descripción de instrumentos	34
3.7.3.	Validación	35
3.7.4.	Confiabilidad.....	35
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.	36
3.9.	Aspectos éticos.....	36
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	38
4.1.	Cronograma de actividades	38
4.2.	Presupuesto	39
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
6.	ANEXOS	46
	Anexo 1. Matriz de consistencia	46
	Anexo 2. Instrumentos	47
	Anexo 3. Consentimiento informado	52
	Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Objetivo general: “Determinar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026.” **Materiales y métodos:** El estudio se fundamenta en un enfoque que es cuantitativo, se consideró que es de tipo aplicada, en lo que respecta al diseño es el no experimental, teniendo en cuenta un corte transversal y se hace uso de un alcance descriptivo y correlacional, en donde se emplea como método el hipotético deductivo que se llegó a evaluar a un total de 65 enfermeras que trabajan en las unidades críticas de un hospital nacional de Lima. Para lo cual, se usarán instrumentos adaptados, los cuales son válidos y también son confiables. **Resultados:** Se ejecutará por medio del desarrollo de estadística descriptiva y se expondrán estos resultados por medio de tablas y figuras; luego, se expondrá el análisis inferencial mediante el índice de Kolmogorov, en el que se determinará si se emplearán estadísticos paramétricos o no paramétricos. Finalmente, en el contraste de hipótesis se empleará la r de Pearson si la distribución de datos se aproxima a la normalidad; si ese no es el caso, se hará uso del estadístico rho de Spearman.

Palabras clave: “estresores laborales”, “calidad del cuidado”, “áreas críticas”. (Decs)

Abstract

General Objective: “To determine the relationship between workplace stressors and the quality of care among nursing professionals in critical care units at a national hospital in Lima, 2026.” **Materials and Methods:** The study is based on a quantitative approach and is considered applied in nature. Regarding the design, it is non-experimental, employing a cross-sectional design with a descriptive and correlational scope. The hypothetical-deductive method was used to evaluate a total of 65 nurses working in the critical care units of a national hospital in Lima. For this purpose, adapted instruments will be used, which are both valid and reliable. **Results:** The analysis will be conducted using descriptive statistics, and the results will be presented in tables and figures; subsequently, inferential analysis will be presented using the Kolmogorov-Smirnov test to determine whether parametric or nonparametric statistics will be employed. Finally, in the hypothesis testing, Pearson’s r will be used if the data distribution approximates a normal distribution; if that is not the case, Spearman’s ρ will be used.

Keywords: “work-related stressors,” “quality of care,” “critical areas.” (Decs)

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Dentro de los sistemas de salud contemporáneos, el desarrollo del profesional de enfermería en las áreas críticas presenta una serie de aspectos que pueden influir en el bienestar de los profesionales, lo que repercute en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes (1). Dentro de estos aspectos, los estresores laborales vienen teniendo mayor importancia ya que tienen un gran impacto dentro del desempeño de los profesionales, sobre todo dentro de las unidades de alta complejidad como es el caso de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, lugares donde se evidencian altas demandas asistenciales (2).

A nivel mundial se considera que el estrés laboral dentro de los profesionales de ciencias de salud, ha de ser una dificultad que se encuentra en constante crecimiento, ante esto, la Organización Mundial de Salud considera que cada uno de las personas profesionales que trabajan dentro del sector de salud se encuentran expuestos a una diversidad de riesgos laborales, donde al menos un 23% presentan niveles de ansiedad y depresión y el 39% tienen insomnio, afectando su bienestar y desempeño, generando niveles altos de estrés (3).

Dentro de la situación específica del personal de enfermería, se encontró que al menos entre el 15% y el 60% de este personal tienen niveles altos de estrés, sobre todo relacionados con la presión asistencial y la complejidad dentro del entorno de salud, siendo reflejo de la existencia de un problema grave en relación con la salud psicológica del profesional de enfermería (4). Adicionalmente, la Organización Mundial de Salud y el Consejo

Internacional de Enfermeras exponen que el personal de enfermería a nivel global llega a 29,8 millones de profesionales durante el 2023, pero el 78% se concentra dentro de países que tienen sólo el 49% de la población, siendo esto evidencia de que existe una desigualdad en la distribución de los profesionales, como consecuencia, existen altos índices de sobrecarga laboral incrementando los niveles de estrés (5).

En Europa exponen que al menos el 11% de los profesionales de enfermería padecen de agotamiento como parte de burnout, conocido este como un estrés laboral crónico, complejo que afecta en gran medida el bienestar de los profesionales, este estrés tiene una asociación principal con la presencia de turnos prolongados, déficit de personal y la presencia de relaciones interpersonales conflictivas, lo cual tiene repercusión dentro de la calidad del cuidado de los pacientes (6).

En África se desarrolló una investigación multicéntrica realizada en varios hospitales de Wolaitia, al sur de Etiopía, donde se llegó a encontrar que al menos el 49% de las enfermeras tienen niveles altos de estrés, lo cual se relaciona con que realizan turnos nocturnos, tienen poco apoyo social, no tienen niveles adecuados de satisfacción y no cuentan con condiciones adecuadas de trabajo (4).

En Asia, presentó una situación similar en donde un estudio desarrollado en China encontró que el 55% de las enfermeras tienen turnos por encima de las ocho horas diarias, lo cual se vincula con la presencia de altos niveles de estrés (7).

Dentro de América Latina este dilema es más complicado de lo que se ha expuesto anteriormente, en la medida que existe una serie de limitaciones estructurales dentro de los

sistemas de salud, en relación a esto la Organización Panamericana de la Salud indica que los trastornos mentales se encuentran presentes en más de un tercio de los años vividos con discapacidad dentro de la población, sumado a esto se tiene que existe una brecha que está por encima del 70% en la atención de la salud mental, esto quiere decir que la mayor parte de las personas que tiene algún tipo de necesidad de atención no la reciben, lo cual genera un problema en el tratamiento oportuno del estrés laboral dentro de los profesionales de salud (8). Sumado a esto, se encuentra evidencia dentro de la región de que al menos entre el 42% y el 60% de las enfermeras tienen niveles de moderados a altos de estrés, lo cual se vincula con problemas en las condiciones institucionales, falta de recursos humanos, sobrecarga laboral y cuestiones interpersonales (9).

En Perú, el estrés laboral en los profesionales de enfermería es un problema actual presente y en constante crecimiento, donde se ha encontrado que al menos un 37% tiene niveles moderados de estrés, un 10% tienen niveles altos de estrés y el 35% si tiene estrés, pero en nivel bajo, esta situación se presenta sobre todo por la presencia de una sobrecarga laboral, condiciones del entorno y la presión que existe bajo sus responsabilidades (10).

En Lima, sobre todo dentro de instituciones públicas, se halló que al menos un 54% de los licenciados de enfermería tienen niveles de estrés medio y un 21% de estos profesionales consideran que el estrés que padecen es alto, lo que tiene un efecto negativo sobre su desempeño, su salud física y mental, considerando un aspecto que repercute sobre esto es la complejidad de trabajar dentro de áreas críticas (11).

En relación con lo expuesto, la calidad del cuidado viene a ser un aspecto sustancial para poder garantizar una atención eficaz, segura y humanizada. Al respecto, el Consejo Internacional de Enfermeras expone que los profesionales de enfermería vienen a ser aproximadamente el 50% del total de profesionales de salud y que su desempeño adecuado se encuentra relacionado con sus habilidades, conocimientos y actitudes dentro de la práctica clínica (12). Es preciso señalar que el desempeño clínico va a depender de sus competencias profesionales, mediante las cuales cubren de manera adecuada las demandas que tienen, donde se considera de vital importancia el cuidado de los pacientes (13).

Existe evidencia que demuestra que la presencia de los estresores laborales tiene un impacto negativo en el desempeño y en la calidad del cuidado, por lo que se considera que niveles altos de estrés van a generar una disminución en el juicio clínico de los profesionales, mayor presencia de errores y disminución en la calidad del cuidado de los pacientes (14).

En el hospital nacional de Lima donde se desarrollará el estudio, se observó que los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas se encuentran vulnerables debido a la diversidad de situaciones que se presentan en un ambiente de trabajo, las cuales podrían tener un efecto negativo dentro del desempeño de las enfermeras lo que podría afectar la calidad de su cuidado, de acuerdo con esto se busca demostrar como es que estas variables de llegan a relacionar y también se podrá determinar como es que cada una de las dimensiones de los estresores laborales se relacionan con un mejor nivel de la calidad del cuidado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- “¿De qué manera los estresores laborales se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026?”

1.2.2. Problemas específicos

- “¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”
- “¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión organizativos-relaciones humanas se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”
- “¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión factores ambientales se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- “Determinar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.

1.3.2. Objetivos específicos

- “Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.
- “Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión organizativos-relaciones humanas y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.
- “Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión factores ambientales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se fundamenta en dos teorías principales, en la Teoría de Sistemas de Betty Neuman, este autor plantea que el ejercer de los profesionales de enfermería se centra en el cuidar a las personas, a las familias y a la comunidad considerando todos los componentes importantes de cada paciente, de una forma holística y sistémica; el cual asevera que el enfermero interviene e interactúa con las personas de manera transeccional, interviniendo en todos los constructos que participan en la respuesta de las personas a factores que generan estrés, la cual explica cómo es que las exigencias dentro del entorno de una institución de salud, sobre todo en áreas críticas, logran generar niveles altos de estrés en los profesionales. En segundo lugar, sobre la calidad de cuidado se fundamenta en la Teoría de los cuidados de

Kristen Swanson, quien considera que el cuidado es una forma que enriquece la relación enfermera-paciente, dando prioridad al compromiso y la responsabilidad.

1.4.2. Metodológica

Se desarrollará el método de estudio definido como hipotético deductivo, el cual basa su desarrollo a través de una serie de pasos vinculados al método científico los cuales son propios del desarrollo de investigaciones que tienen un enfoque cuantitativo, asimismo como se emplearán cuestionarios que llegaron a ser válidos y confiables, cada uno de los resultados se pueden usar como antecedentes dentro del desarrollo de otros estudios que trabajen con alguna de estas variables, en contextos y muestras semejantes, es así que se pueden construir conocimientos nuevos importantes.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos brindarán información importante para la gestión de la enfermería; esto contribuye al poder generar e implementar estrategias que ayuden en la reducción de los niveles de estrés generados por el trabajo y así fortalecer el quehacer diario del profesional de enfermería para mejorar los niveles de calidad del cuidado.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Se ejecutará en un hospital nacional ubicado en la Av. Honorio Delgado 262, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima.

1.5.2. Temporal

Se ejecutará entre junio y agosto de 2026.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería de áreas críticas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Abu et al. (15) en 2025, en Jordania, desarrollaron una investigación con el objetivo de “examinar el estrés laboral, la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería en enfermeros de unidades de cuidados críticos”. Investigación con un enfoque que corresponde al cuantitativo, es de tipo descriptivo y correlacional donde se aplica el corte transversal. Aplicó tres instrumentos a 480 enfermeros. En resultados, el estrés laboral se presentó en un 65%; la calidad de vida, en un 60%; y la calidad del cuidado de enfermería, en un 61%. Se concluyó que sí hay relación entre cada una de las variables estudiadas.

Pozo (16) en 2024, en Ecuador, llevó a cabo un estudio con la finalidad de “determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado enfermero en el Hospital Liborio Panchana de Santa Elena”. El estudio se basó en el enfoque cuantitativo de corte transversal. Se aplicaron dos cuestionarios a un total de 111 personas. En resultados, el estrés laboral se presentó en un nivel medio en el 86% de los profesionales de enfermería, en cuanto a la calidad del cuidado se encontró que un 78% tenían una categoría que corresponde a un

desarrollo medio. El estudio concluyó determinando que sí hay evidencia de la existencia de una relación inversa entre las variables.

Sani et al. (17) en 2024, en Nigeria, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo “evaluar la influencia del estrés laboral en el cuidado del paciente en enfermeros de un hospital de tercer nivel”. Investigación que se basó en un enfoque cuantitativo, además es de tipo descriptivo y correlacional haciendo aplicación de un diseño de corte transversal. Se llegó a aplicar las escalas de “Hospital Survey on Patient Safety” y “la Nurses’ Occupational Stressor Scale” a 218 enfermeras. Se expone que el 45% tiene resultados moderados de estrés y el 70% tiene resultados moderados de cultura de seguridad y cuidado. El estudio concluye determinando que existe evidencia suficiente que logra mostrar la relación entre las variables.

Barrera (18), en 2024, en México, llevó a cabo una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Cuidado en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital de Segundo Nivel en Pachuca, Hidalgo”. La investigación desarrolló un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, y utilizó dos encuestas aplicadas a 30 enfermeras. En los resultados se expone que en el burnout se encontró un 83% de agotamiento emocional, 76-7% de despersonalización y 90% de realización personal, en el caso de la calidad del cuidado se encontró que el 53.3% tiene un nivel bueno. La investigación concluye determinando que no existe relación entre las variables.

Alnaiem et al. (19), en 2022, en Sudán, ejecutaron una investigación que llegó a tener como finalidad el “explorar el efecto de los niveles de estrés y burnout del personal de

enfermería sobre la calidad del cuidado brindado y la satisfacción de los pacientes en unidades críticas”. Esta investigación se fundamenta en el desarrollo de un enfoque cuantitativo, teniendo en cuenta un diseño descriptivo y es de corte transversal, que llegó a evaluar con 4 cuestionarios a 117 enfermeras y 94 pacientes. En resultados se encontró que el 97% de las enfermeras tienen niveles bajos de estrés. El estudio concluye determinando que el estrés sí afecta la calidad del cuidado de enfermería.

2.1.2. A nivel nacional

Escriba (20) en 2025, en Ica, ejecutó un estudio con la finalidad de poder “determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención desempeñada por enfermeras del Hospital Regional de Ica, 2023”. Esta investigación se fundamenta en el desarrollo de un enfoque cuantitativo, además, es de tipo descriptivo y correlacional, aplicando un diseño no experimental de corte transversal. Se aplicaron dos instrumentos a 54 enfermeros y 54 pacientes. En resultados se encontró que el 83% consideran la calidad de atención como buena, el 82% del total de evaluados obtuvo un nivel de estrés laboral medio. El estudio concluye determinando que no existe relación entre las variables.

García (21) en 2026, Trujillo, tuvo como objetivo “determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes críticos del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2025”. Se desarrolló con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y corte transversal. Se aplicaron 2 instrumentos a 30 profesionales de enfermería que laboraban en la Unidad de Cuidados Intensivos. En resultados se encontró Los resultados mostraron que el estrés laboral fue predominantemente bajo en las dimensiones física (80 %), psicológica (63 %) y social (87 %), sin casos de estrés

alto. Además, el 93 % del personal brindó una alta calidad de cuidado y el 7 % una calidad media. Se observó que el 76,7 % del personal con bajo estrés laboral ofreció una alta calidad de cuidado. evidenciándose una tendencia favorable entre bajos niveles de estrés laboral y alta calidad del cuidado de enfermería.

Chacón (22), en 2023, en Ilo, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar la influencia del estrés laboral en la calidad del cuidado de enfermería al usuario hospitalizado del Hospital II EsSalud Ilo”. Estudio que se fundamentó en la aplicación de un enfoque cuantitativo, centrado en un diseño descriptivo correlacional. Se aplicaron dos cuestionarios a un total de 50 personas. En resultados se expone que el 66% tiene un nivel de estrés medio, mientras que el 46% tiene un nivel regular de la calidad de cuidado del paciente. Se llegó a concluir que sí existe relación significativa entre las variables estudiadas.

Ballón y Cahuana (23), en 2023, en Abancay, investigaron con el objetivo de “determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega”. Estudio de tipo básico, donde se hizo uso de un nivel que es relacional y el diseño aplicado fue el no experimental. Se aplicó la Escala de Estrés en Enfermería y el Cuestionario Newcastle a 103 participantes. En resultados se expone que el 57% tiene niveles altos de estrés; además, el 62% tiene niveles regulares de la calidad de cuidados. El estudio concluye determinando que no existe relación entre las variables.

Mancilla (24) en 2022, en Cañete, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad del cuidado y el estrés laboral en el personal de enfermería del

Servicio de Emergencia del Hospital Rezola Cañete, 2021”. Estudio centrado en un enfoque que es el cuantitativo, corresponde a un estudio de tipo descriptivo y correlacional; además, se consideró que el diseño es de corte transversal. Se aplicaron dos encuestas a 75 enfermeras. En resultados se encontró que el 41% tiene niveles medios de la calidad del cuidado, mientras que el 48% tiene niveles medios de estrés laboral. Se concluye determinando que sí existe relación que es estadísticamente significativa entre cada uno de los constructos planteados en este estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estresores Laborales

Se definen como aquellas condiciones, exigencias y situaciones que se encuentran presentes dentro de un ambiente laboral que llegan a inducir en el trabajador una tensión emocional, mental y física, sobre todo en tanto se superan sus recursos de afrontamiento o se llega a dificultar su adecuado desempeño; dentro de la enfermería, estos estresores se relacionan con la sobrecarga asistencial, la complejidad del cuidado, la presión del tiempo, las condiciones organizacionales del servicio y las relaciones interpersonales (25).

El estrés ocupacional dentro de los profesionales de enfermería se da a partir de ciertas condiciones laborales que tiene un efecto negativo sobre el bienestar profesional, como es el caso de los patrones laborales, la necesidad de apoyo de los superiores y de los colegas, comunicación poco clara y sobre exigencias asistenciales que suelen ser intensificadas o desproporcionadas a las funciones del profesional; por ello, los estresores laborales se

entienden como factores de trabajo que generan un desequilibrio psicológico y se ve perjudicado el desempeño del profesional (26).

Los estresores laborales dentro del personal de enfermería se encuentran representados por una serie de características propias del puesto, en la que se incluyen aspectos como la actitud de los médicos, el trabajo dentro de contextos donde existe un alta demanda de servicio, como es el caso del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, remuneraciones que no estén de acuerdo a la demanda actual del mercado, sobrecarga laboral, demasiada presión laboral y una ausencia de tiempos adecuados para el descanso, siendo todos estos aspectos en conjunto aspectos que incrementan el riesgo de estrés ocupacional (27).

Adicionalmente, es preciso señalar que, dentro de las unidades de cuidados intensivos, los estresores laborales se vinculan con los estresores psicosociales que se desprenden del medio ambiente y de la intensidad del trabajo clínico, lo que implica el efecto de la presión del tiempo, carga laboral, sobrecarga laboral, demasiadas responsabilidades, cuidado de pacientes moribundos, problemas emocionales y problemas éticos (28).

Dimensiones de los estresores laborales

Presión-Exigencia

Alude al conjunto de demandas asistenciales y exigencias que existen propias del cuidado de los pacientes, sobre todo dentro de las áreas críticas, lo cual demanda un alto nivel de responsabilidad y carga emocional. Esto incluye aspectos como la atención constante de los pacientes que se encuentran en un estado crítico, altas demandas de servicio con la

necesidad de realizar reportes de enfermería muy detallados, la presencia de turnos extensos de trabajo por sobrecarga laboral; todos estos aspectos ocasionan que el desgaste físico y mental se incremente (29).

Organizativos y relaciones humanas

Sugiere a aquellos componentes que se relacionan con la estructura de la institución y la interacción de los profesionales de enfermería con otros actores dentro del entorno de trabajo. También tiene que ver con la falta de personal, la relación entre el paciente y la enfermera, la coordinación con los servicios de apoyo y la gestión de los horarios de visita. Del mismo modo ha de tener un impacto sobre el estrés laboral aspectos relacionados a las interacciones interpersonales en la medida en que estos han de tener repercusión dependiendo de la manera en que se presenten y se manejen (30).

Ambientales

Muestra a las condiciones materiales y físicas del entorno de trabajo donde se desarrolla el ejercicio de enfermería, el cual incluye la disponibilidad y control de medicamentos, los equipos e insumos, la disponibilidad de camas de unidades críticas, la operatividad de los equipos médicos, el ruido, las áreas físicas y la exposición a situaciones de dolor y muerte; estos componentes generan estrés al complicar el desempeño de los profesionales de enfermería (31).

Teorías de los estresores laborales

Dentro del desarrollo de esta investigación se considera como teoría principal de los estresores laborales la Teoría de Sistemas de Betty Neuman, la cual postula que las personas son un sistema abierto en constante interacción con su medio ambiente, donde pueden existir varios estresores que podrían generar problemas en su estabilidad y bienestar (32).

De acuerdo con este modelo, los estresores laborales pueden ser extrapersonales, interpersonales e intrapersonales, en la medida en que todos tienen un impacto directo sobre la salud social, emocional y física de las personas; en tanto estos estresores llegan a sobrepasar la defensa de las personas, aparece un desequilibrio que se expresa como estrés (33).

Dentro de la enfermería, la teoría de Neuman facilita la comprensión de cómo es que las exigencias dentro del entorno de una institución de salud, sobre todo en áreas críticas, logran generar niveles altos de estrés en los profesionales, lo cual afecta su bienestar y su capacidad para poder dar un cuidado al paciente de calidad; asimismo, este modelo plantea una serie de intervenciones que se orientan a la reducción del estrés y busca generar estabilidad dentro del sistema (34).

2.2.2. Calidad del cuidado

La calidad del cuidado consiste en brindar al paciente el bienestar máximo por medio de la ejecución de acciones que se llevan a cabo en el proceso de recuperación, estas acciones se consideran un adecuado mantenimiento de la salud, la satisfacción de sus necesidades sociales, físicas y emocionales. Esta comprende el aplicar una serie de conocimientos científicos, habilidades técnicas y el desarrollo de actitudes éticas por parte de la enfermera,

con la finalidad de dar atención integral que contribuya a encontrar resultados favorables (35).

Desde un punto de vista contemporáneo, se considera que la calidad de atención dentro del profesional de enfermería se aprecia en los niveles de satisfacción del paciente en relación con los cuidados que han recibido, considerando aspectos técnicos, de comunicación, capacidad de respuesta, trato más humano y estar dentro de un entorno seguro; la atención de calidad se encuentra relacionado al desempeño profesional como de la organización que se tienen dentro de los servicios de salud (36).

Adicionalmente, se considera que la calidad del cuidado se encuentra asociado a las competencias del cuidado enfermero el cual se encuentra conformado por una serie de aspectos a nivel cognitivo, técnico y actitudinal que se desarrollan durante el proceso de formación de los profesionales de salud y la experiencia que va obteniendo a lo largo de su carrera, siendo estos aspectos importantes para la presencia de un desempeño eficiente y eficaz con la toma de decisiones clínicas adecuadas y el logro de la adaptación a circunstancias críticas (37).

Cabe mencionar que la calidad del cuidado del profesional de enfermería se encuentra fuertemente vinculada a la habilidad del profesional para poder dar respuesta de manera eficiente a las demandas que implica, lo cual incluye un manejo eficiente del estrés, tener una comunicación efectiva, trabajar de manera adecuada en equipo y poder aplicar prácticas que se centren en evidencia (38).

En relación con esto, se considera que la calidad del cuidado implica la integración de habilidades clínicas, conocimientos y valores profesionales mediante los cuales se puede ejercer una atención integral que se focalice en los pacientes, destaca la importancia del uso del pensamiento crítico, el comportamiento responsable y el desarrollo de un trabajo ético profesional del personal de enfermería (39).

Dimensiones de la calidad del cuidado

Técnico-científico

Corresponde a la competencia que tienen los profesionales de enfermería para poder dar cuidados que sean eficientes, eficaces, seguros y fundamentados en evidencia científica, aplicando habilidades técnicas y un juicio clínico en la atención de los pacientes. Esta dimensión considera un adecuado desarrollo de procedimientos, el tener una administración correcta del tratamiento y cumplir protocolos asistenciales que se orienten a resultados adecuados (40).

Humana

Se da a un nivel interpersonal y humanizado del cuidado, centrado en el respeto, en una adecuada comunicación, en la empatía y en el desarrollar un acompañamiento emocional al paciente y sus familiares. La cual implica conocer a la persona de manera integral, llegando a estar al tanto de sus necesidades, dignidad y valores, lo que busca en sí es fortalecer la relación enfermera-paciente (41).

De entorno

Considera las condiciones organizacionales donde se lleva a cabo el proceso del cuidado, aspectos como la comodidad, iluminación, limpieza, señalización y el tener un ambiente seguro. Cabe mencionar que en tanto se cuente con un ambiente adecuado, va a promover el bienestar de los pacientes (42).

Teoría de la calidad del cuidado

La calidad del cuidado se centra en la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, quien considera que el cuidado es una relación terapéutica que se basa en comprender las necesidades de una persona y lograr acompañarla en medio de su vulnerabilidad. Esta teoría es aplicable dentro de la práctica clínica porque dirige intervenciones humanizadas que se centren en cinco aspectos: estar con, conocer, facilitar, hacer por y mantener la creencia, lo cual contribuye a la atención integral y focalizada en el paciente (43).

La teoría de Swanson logra mejorar la práctica de la enfermería en la medida en que se incentiva el desarrollo de conductas de cuidado, las cuales permiten mejorar el proceso de recuperación de los pacientes, considerando que los cinco procesos antes mencionados logran estimular actitudes profesionales como es el caso de la presencia auténtica, la empatía y el apoyo emocional, siendo estos aspectos fundamentales para mejorar la calidad del cuidado (44).

La aplicación de esta teoría permite mejoras dentro de la autoeficacia de los profesionales de enfermería, lo cual se refleja en mejoras en la salud de los pacientes, en la medida en que el cuidado que desarrollan estos profesionales es sin duda un aspecto sustancial para la recuperación de los pacientes (45).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.
- Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.

2.3.2. Hipótesis específicas

- “Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.
- “Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión organizativos y relaciones humanas y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.
- “Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión factores ambientales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se empleará el método que corresponde al hipotético-deductivo, ya que se parte de fundamentos teóricos en los que se formulan hipótesis, las cuales se contrastarán mediante el análisis basado en estrategias estadísticas, el cual se desarrollará con la información de la aplicación de las encuestas (46).

3.2. Enfoque de la investigación

Tiene un enfoque que pertenece al cuantitativo porque el contraste de las hipótesis se desarrollará a través del análisis de los datos haciendo uso de estrategias estadísticas que permitirán identificar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado (47).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, en la medida en que trata de encontrar una solución a un problema real que existe dentro de un contexto en particular, para esto se aplica el método científico (48).

3.4. Diseño de la investigación

Corresponde al descriptivo correlacional, ya que describe una realidad en un contexto específico y busca identificar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado y también se define como no experimental porque no se desarrollará ningún tipo de

manipulación de variables (49). Es de corte transversal ya que el proceso de evaluación se desarrollará en un único momento (50).

3.5. Población y muestra del estudio

3.5.1. Población

Está compuesta por 65 profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas.

3.5.2. Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran más de 6 meses en las áreas críticas.
- Profesionales de enfermería que estén de acuerdo y firmen el consentimiento informado.

3.5.3. Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que desistan de participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras que se encuentren en un estado de periodo vacacional, descanso médico u otra situación que implique que el profesional esté distante del desarrollo de sus actividades,

3.6. Operacionalización de variables

Estresores laborales

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Son aspectos que causan miedo, que afectan el desempeño adecuado del desarrollo de las actividades de las enfermeras. (51)	Se desarrolla la medición por medio de una encuesta conformada por 27 preguntas, la escala valorativa corresponde a: (0) = nada de estrés, (1) = poco estrés, (2) = estrés medio, (3) = muy estresado. La escala se estructura con un total de tres dimensiones, las cuales son presión y las exigencias, la dimensión de organización y relaciones humanas y la de ambiente. La categoría aplicada es de: sin estrés, poco estrés, estrés medio, estresado y muy estresado (52).	Presiones y exigencias	- Estrés generado por el modo de atender a los pacientes críticos - Brindar reportes - Atender la demanda - Desarrollo de adecuados turnos - Referido a la estancia que tienen las personas	Ordinal	Sin estrés :0 a 12
		Organizativo y las relaciones humanas	- Demasiada carga en el trabajo - Cantidad de personal adecuado - Profesionales con experiencias - Vínculo entre el paciente y las enfermeras - Trabajo en equipo - Adecuada comunicación otros servicios - Plantea de manera adecuada las horas de visita		Poco estrés: 13 a 38
		Ambiente	- Contar con insumos y medicación - Tener camas suficientes - Equipos adecuados y en funcionamiento - Ausencia de ruido - Contribuir en afrontar la muerte		Estrés medio: 39 a 64
					Muy estresado: 65 a 81

Calidad del cuidado

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
La calidad del cuidado consiste en brindar al paciente el bienestar máximo por medio de la ejecución de acciones que se llevan a cabo en el proceso de recuperación (53).	La calidad del cuidado se medirá por medio de la escala tipo Likert que va desde nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5), que mide 3 dimensiones: técnico-científico, humana y de entorno (54).	Técnico-científico	- Capacidad de ser efectivo - Nivel de eficacia - Resultados eficientes - Desarrollo continuo - Presencia de seguridad - Tener comportamientos íntegros	Ordinal	Nivel deficiente: 16-37 puntos
		Humana	- Comportamiento centrado en respeto - Facilidad de dar información - Generar interés - Comportamientos amables - Presencia de ética		Nivel poco eficiente: 38-59 puntos
		De entorno	- Entorno cómodo - Adecuado ambiente - Lugar ordenado y limpio - Respetar la privacidad		Nivel excelente: 60-80 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Se hará uso de la técnica de encuesta, la cual admite la recolección simultánea de datos para toda la población (55).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1:

Se aplicará la escala de estresores laborales que fue diseñada por Mendoza y Reaño (52) en 2021; la escala en mención se encuentra constituida por un total de 27 ítems que miden tres dimensiones (presión y exigencia, organizativas y relaciones humanas y factores ambientales). Las puntuaciones que corresponden a cada respuesta son: Nada estresante = 0; poco estresante = 1; medianamente = 2; muy estresante = 3. Las puntuaciones que corresponden a cada categoría son:

- Sin estrés: 0 a 12.
- Poco estrés: 13 a 38.
- Estrés medio: 39 a 64.
- Muy estresado: 65 a 81.

Instrumento 2:

Se empleará la escala de gestión de la calidad del cuidado que fue adaptada por Lino (54) en el 2025, dicho instrumento se aplica de manera individual o grupal, se encuentra constituido por 16 ítems y estos se dividen en un total de 3 dimensiones (técnico-científico, humano y del entorno). Las puntuaciones que corresponden a cada respuesta son: Nunca =

1, casi nunca = 2, algunas veces = 3, casi siempre = 4 y siempre = 5. Las puntuaciones que corresponden a cada categoría son:

- Deficiente: 16 a 37.
- Poco eficiente: 38 a 59.
- Excelente: 60 a 80.

3.7.3. Validación

Instrumento 1:

El instrumento cuenta con una validez de contenido a través del juicio de 5 expertos con experiencia sobre el tema de estresores laborales y metodología de investigación, para esto se tuvo en cuenta la prueba binomial, la cual obtuvo valores significativos ($p=0.03$; $p<0.05$) (52).

Instrumento 2:

El instrumento cuenta con una validez de contenido a través del juicio de 3 expertos con experiencia sobre el tema de calidad del cuidado y metodología de investigación, la media aritmética obtenida entre todos los jueces fue de 0.9 (54).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1:

Se consideró el análisis de consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach, en donde se encontró un valor de 0.977 (52).

Instrumento 2:

Se consideró el análisis de consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach, en donde se encontró un valor de 0.961 (54).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Luego de desarrollado el proceso de evaluación, se estructurará la base de datos haciendo uso de Microsoft Excel, en esta etapa se realizará la depuración completa de la base de datos excluyendo a aquellos que no tengan todas las respuestas en los ítems y que no cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

En relación al análisis que se desarrollará de la información obtenida por medio de las encuestas, se empleará el paquete estadístico SPSS en su versión 30. Los resultados se presentarán por medio de estadística descriptiva por medio de tablas y figuras los niveles encontrados de cada variable, luego se expondrá el análisis inferencial por medio del índice de Kolmogorov en donde se determinará si se emplearán estadísticos paramétricos o no paramétricos. Finalmente, en el contraste de hipótesis se empleará la r de Pearson en caso de que la distribución de datos se aproxime a la normalidad, caso contrario, se hará uso del Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos.

En la construcción y ejecución de este estudio se ha de considerar una serie de reglas y normas, las cuales fueron planteadas por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Winnier, las cuales rigen una serie de lineamientos con la finalidad de desarrollar una

investigación de manera adecuada. Adicionalmente, se tendrán en cuenta los siguientes principios bioéticos (56):

- Principio de autonomía: este principio se tomará en cuenta en la medida en que se tendrá en cuenta la voluntad que tienen los evaluados, respetando su libre decisión de si desean participar o no. Se les brindará información clara y precisa de su participación y solo se incluirá a aquellos que tienen firmado el consentimiento informado.
- Principio de beneficencia: de acuerdo con los códigos de ética vigentes se pretende dar beneficio buscando generar beneficios a raíz de los resultados obtenidos, que tiene como finalidad mejorar las condiciones laborales del profesional de enfermería.
- Principio de no maleficencia: se explicará a los evaluados la finalidad del estudio, indicando que su participación no implica ningún tipo de riesgo o peligro.
- Principio de justicia: Este principio implica que cada uno de los evaluados que formen parte de este estudio, será tratado de manera íntegra, donde se prime el respeto igualitario a todos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Desarrollo de actividades	2025		2026							
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema de estudio										
Indagación de fuentes en repositorios										
Desarrollo de la situación del problema y se formula cada pregunta de investigación										
Planteamiento de los objetivos, el general y cada uno de los específicos										
Redacción de la justificación del estudio										
Redacción e identificación de las limitaciones										
Planteamiento de los antecedentes y el desarrollo teórico de cada variable de estudio										
Planteamiento de las hipótesis, la general y cada las específicas										
Redacción de la sección de metodología										
Cálculo de la muestra										
Desarrollo de las variables y sus definiciones										
Selección de los cuestionarios										
Redacción del plan de análisis										
Definición de los principios éticos que se van aplicar										
Diseño de los aspectos administrativos										
Constitución de las fuentes empleadas en la sección de bibliografía										
Estructura final del proyecto desarrollado										
Solicitud de aprobación del proyecto										
Ejecución del proyecto										
Análisis de datos y redacción del informe final										

Lectura:

Tareas desarrolladas



Tareas por hacer



4.2. Presupuesto

Componente	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Humano			
Transporte de las personas que harán las aplicaciones	2	S/ 250.00	S/ 500.00
Se alquilará equipos de cómputo	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Se alquilará una impresora para los cuestionarios	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Materiales de oficina	10	S/ 100.00	S/ 1,000.00
Servicios			
Asesorías metodológicas	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Asesoría estadística	1	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Empastados general de copias de la investigación	4	S/ 50.00	S/ 200.00
Imprevistos			
Otros gastos que implique	1	S/ 300.00	S/ 300.00
Total (soles)			S/ 5,000.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez C, Rebolledo D, Solis A, Lozada M, Fierro L. Desarrollo de competencias éticas en enfermería de cuidados críticos. *ScientiAmericana*. 2025;12(1):34-50. doi:10.30545/scientiamericana.2025.ene-abr.6.
2. Jun J, Ojemeni MM, Kalamani R, Tong J, Crecelius ML. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2021;119:103933. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.103933.
3. Organización Mundial de la Salud. Occupational health: health workers [Internet]. 2022 [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
4. Efa A, Lombebo A, Nuriye S, Facha W. Prevalence of burnout and associated factors among nurses working in public hospitals, southern Ethiopia: a multi-center embedded mixed study. *Sci Rep*. 2024;14(1):31268. doi:10.1038/s41598-024-82703-1.
5. iSanidad. La OMS alerta de una desigualdad global en la distribución de enfermeras pese a su crecimiento entre 2018 y 2023 [Internet]. 2025 [citado 7 abr 2026]. Disponible en: <https://isanidad.com/329903/la-oms-alerta-de-una-desigualdad-global-en-la-distribucion-de-enfermeras-pese-a-su-crecimiento-entre-2018-y-2023/>
6. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: a systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2020;123:9-20. doi:10.1016/j.jpsychires.2019.12.015.
7. Gao Y, Ye H, Hong S, Bai X, Gan X. Workaholism among nurses in China: a nationwide cross-sectional survey. *BMC Nurs*. 2025;24:676. doi:10.1186/s12912-025-03455-5.
8. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental [Internet]. 2023 [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
9. Mariño M, Chacón S. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos/as y enfermeros/as del sector público rural en la provincia de Los Ríos durante el período agosto-noviembre 2024 [Tesis de Maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2024. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17035>
10. Ccorahua D, Arévalo R. Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital Rezola de Cañete en pandemia de COVID-19, Lima 2022. *Cienc Lat Rev Cient Multidiscip*. 2023;7(1):5583-600. doi:10.37811/cl_rcm.v7i1.4873.

11. Farro G. Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del HNERM Lima 2022 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/aa9d899b-fbe7-44be-8a4f-d37a656aae63>
12. Organización Mundial de la Salud. Aumenta el personal de enfermería, pero las desigualdades amenazan los objetivos de salud mundial [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 10 abr 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals>
13. Mazacon M, Paliz C, Caicedo L. Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. Univ Cienc Tecnol. 2020;24(105):72-8. doi:10.47460/uct.v24i105.383.
14. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2022;38:e4398. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4398>
15. Abu A, Malak M, Abu-Sharour L, Shehadeh A. Job-related stress, quality of work life, and quality of nursing care among critical care nurses. J Workplace Behav Health. 2025;40(2):195-212. doi:10.1080/15555240.2024.2429487.
16. Pozo B. Relación entre niveles de estrés y calidad de la atención al paciente, durante el año 2023, en el Hospital Público Liborio Panchana Sotomayor, provincia de Santa Elena, Ecuador. Rev Investig Form Innov Apl Tecno-Tecnol [Internet]. 2024;6(2):1-14. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://ojs.formacion.edu.ec/index.php/rei/article/view/400>
17. Sani M, Jafaru Y, Ashipala D, Sahabi A. Influence of work-related stress on patient safety culture among nurses in a tertiary hospital: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2024;23:81. doi:10.1186/s12912-023-01695-x.
18. Barrera E. Relación entre el síndrome de burnout y calidad de cuidado en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de segundo nivel Pachuca, Hidalgo [Tesis de Especialista en Enfermería]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2024. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/5479>
19. Alnaiem MS, Mansour AY, Nemir MJ, Fadlalmola HA, Awad HMA. Effect of stress level and burnout on quality of care and patient satisfaction among critical care nurses. Int Egypt J Nurs Sci Res [Internet]. 2022;2(2):269-77. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: https://ejnsr.journals.ekb.eg/article_212460.html

20. Escriba F. Estrés laboral y calidad de atención desempeñadas por enfermeras del Hospital Regional de Ica-2023 [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/31b8e949-23c0-4278-8035-8793dde0abc7>
21. García J. (21) 2026 Trujillo, Estrés laboral y la calidad de cuidado de enfermería en pacientes críticos de un hospital del MINSA. [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2026. [citado 28 Junio 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f6b22d13-09d3-4295-a161-98ce77a5f43e/content>
22. Chacón R. Influencia del estrés laboral en la calidad del cuidado de enfermería Hospital II EsSalud Ilo-2020 [Tesis de Segunda Especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/cf4f8bc1-0a44-4841-8960-75d2f1cdeb7b>
23. Ballón M, Cahuana E. Estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, año 2021 [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2023. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/a1b55f4a-d1b8-4c03-a786-89868fddad3e>
24. Mancilla E. Calidad del cuidado y estrés laboral en enfermeras. Servicio de emergencia. Hospital Rezola Cañete, 2021 [Tesis de Segunda Especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/b71484ba-df94-4c3e-9bad-b1777dd64996>
25. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *Int J Nurs Stud*. 2003;40(5):555-65. doi:10.1016/S0020-7489(03)00058-0.
26. Diannita C, Permatasari H, Mulyono S. Occupational stress and professional quality of life among community health nurses during the COVID-19 pandemic. *J Holist Nurs*. 2024;42(2 Suppl):S110-7. doi:10.1177/0898010123120477.
27. Sharma P, Davey A, Davey S, Shukla A, Shrivastava K, Bansal R. Occupational stress among staff nurses: controlling the risk to health. *Indian J Occup Environ Med*. 2014;18(2):52-6. doi:10.4103/0019-5278.146890.
28. Ata E, Yılmaz E, Bayrak N. Resilience, occupational satisfaction, burnout and compassion fatigue in Turkish intensive care nurses. *Kontakt*. 2020;22(3):158-63. doi:10.32725/kont.2020.028.
29. Soto-Fuentes P, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez-Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos

- actuales de la profesión. Aquichan [Internet]. 2014;14(1):79-99. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n1/v14n1a08.pdf>
30. National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery. Nurse and midwife clinical competency determination and competency development planning [Internet]. 2010 [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://www.pna.ie/images/ncnm/Competency%20Toolkit2010.pdf>
 31. González C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. Rev Iberoam Educ Investig Enferm [Internet]. 2015;5(1):35-46. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>
 32. Neves T, Gonçalves R, Neves M, Oliveira J, Araújo R, Menezes R. La teoría de Betty Neuman en el cuidado holístico de enfermería al paciente con cáncer: un ensayo reflexivo. Esc Anna Nery. 2024;28:e20240014. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2024-0014pt.
 33. Hannoodde S, O'Connor M. Neuman systems model. StatPearls [Internet]. 2023 [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560658/>
 34. Jun J, Lee S, Emami A. Analysis and evaluation of the Neuman systems model among family caregivers of people with chronic diseases. Nurs Sci Q. 2026. doi:10.1177/08943184261423772.
 35. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
 36. Rodríguez R, Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip. 2023;7(1):5045-59. doi:10.37811/cl_rcm.v7i1.4815.
 37. Moreno J, Martínez K, Serna D, Gaitán-Gómez O. Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: revisión sistemática. Horiz Enferm [Internet]. 2022;33(1):109-25. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://revistatrabajosocial.uc.cl/index.php/RHE/article/view/42455>
 38. Estévez P, Santos J. Práctica de gestión del cuidado en enfermería de emergencia: un estudio fenomenológico. Cienc Educ. 2025;6(6):88-104. doi:10.5281/zenodo.15615205.

39. Bratz J, Sandoval M. Competencias éticas para el desarrollo del cuidado en enfermería. *Rev Bras Enferm.* 2018;71:1810-4. doi:10.1590/0034-7167-2017-0539.
40. Correia P, Bernardes RA, Caldeira S. Instruments for assessing nursing care quality: a scoping review. *Nurs Rep.* 2025;15(9):342. doi:10.3390/nursrep15090342.
41. Lv J, Su Y, Tang H, Jiang X, Chen X. Humanistic nursing care management strategies: from formulation to implementation. *Front Public Health.* 2025;13:1591077. doi:10.3389/fpubh.2025.1591077.
42. Alhussin E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimat AR, Doaib AM, Alhawsawy ED. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: a cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci.* 2024;20:100690. doi:10.1016/j.ijans.2024.100690.
43. Beristain I, Álvarez A, Huerta MI, Casique-Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus.* 2022;7:e212. doi:10.36789/revsanus.vi1.212.
44. Al Yasin AM. Theory critique of Kristen Swanson's theory of caring. *Open J Nurs.* 2023;13:528-36. doi:10.4236/ojn.2023.138035.
45. Zhu C, Zhang Y. The impact of Swanson's theory of caring on self-efficacy and pregnancy outcomes of primiparous women. *Pak J Med Sci.* 2025;41(11):3111-9. doi:10.12669/pjms.41.11.12959.
46. Prieto Castellanos BJ. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia en el procesamiento de la adquisición de evidencias digitales. *Cuad Contab.* 2017;18(46).
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6.a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
48. Muñoz Rocha CI. Metodología de la investigación. México: Oxford University Press; 2015.
49. Bernal C. Metodología de la investigación. 4.a ed. Colombia: Pearson; 2016.
50. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1.a ed. Lima: San Marcos; 2013.
51. Zurita K, Herrera J. Estresores que afectan el normal desarrollo de las funciones asistenciales en el personal de salud. *Sapienza Int J Interdiscip Stud.* 2022;3(3):210-9. doi:10.51798/sijis.v3i3.417.
52. Mendoza S, Reaño T. Factores de estrés laboral en los profesionales de enfermería del área COVID-19 en la región Callao 2021 [Tesis de Licenciado en Enfermería].

Lima: Universidad César Vallejo; 2021. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66566>

53. Campos L, Cuba JM, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022; 38(3): e00004. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci_arttext&tlng=en
54. Lino F. Estrés laboral y calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, 2025 [Tesis de Especialista]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025. [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/cb9812bd-9c82-4a83-b1e0-f2947f528b4b>
55. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación: elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*. 2003;31(8):527-38. doi:10.1016/S0212-6567(03)70728-8.
56. Vidal E. Aplicación del principio bioético de justicia en investigación: aportes desde el principio de solidaridad y el concepto de responsabilidad social. *Vida Ética* [Internet]. 2022;23(2). [citado 12 abr 2026]. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com>

6. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general		Tipo de investigación:
“¿De qué manera los estresores laborales se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026?”	“Determinar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.	Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.	V1: Estresores laborales	Aplicada
		Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026”.	Dimensiones:	Enfoque:
			Presión-Exigencia	Cuantitativo
			Organizativos y relaciones humanas	Método:
			Ambientales	Hipotético deductivo
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis específicas		Diseño:
“¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”	“Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	“Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión presión-exigencia y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	V2: Calidad del cuidado	Descriptivo correlacional, no experimental, corte transversal
“¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión organizativos-relaciones humanas se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”	“Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión organizativos-relaciones humanas y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	“Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión organizativos y relaciones humanas y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	Dimensiones:	
“¿De qué manera los estresores laborales en su dimensión factores ambientales se relacionan con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas?”	“Identificar la relación entre los estresores laborales en su dimensión factores ambientales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	“Existe relación estadísticamente significativa entre los estresores laborales en su dimensión factores ambientales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas”.	Técnico-científico	Población y muestra censal estarán integradas por todo el personal enfermero de las áreas críticas. Serán en total 65 enfermeras.
			Humana	
			De entorno	

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento para medir los estresores laborales del profesional enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Estimado(a) Licenciado(a): El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre los estresores laborales presentes en la unidad de cuidados intensivos, donde ustedes laboran.

Datos Generales:

1.-Edad.....

2.- Sexo.....

3.-Estado Civil.....

4.- Tiempo que labora en el Servicio.....

5.- Trabaja en otra institución: Sí..... No.....

6.- Tipo de contrato: Nombrado () CAS () Terceros ()

Instrucciones: A continuación, sírvase responder lo más verazmente posible marcando con una cruz (+) la alternativa que considere correcta.

Nunca	Poco estresante	Medianamente estresante	Muy estresante
0	1	2	3

N°	Ítem	0	1	2	3
PRESIÓN - EXIGENCIA					
1	Atención a usuarios crítico				
2	Existencia de alta demanda de usuarios críticos				
3	Realiza reporte de cambio de turno con detalle y extenso				

4	Realiza turno de 24 horas				
5	Estancia prolongada de usuario crítico				
6	Sobrecarga laboral				
ORGANIZATIVOS Y RELACIONES HUMANAS					
7	Dotación de personal deficiente				
8	Existencia de personal con poca experiencia en el área				
9	Relación enfermera-paciente dificultosa por el exceso de trabajo.				
10	Relaciones interpersonales débiles con miembros del equipo de salud				
11	Demora en la atención de los servicios de apoyo (imágenes, laboratorio, procedimientos)				
12	Contacto con usuarios y/o familia agresivos				
13	Retraso en el traslado del usuario a otro servicio				
14	La restricción de visita de la familia que generen reacciones de angustia en el usuario				
15	Dudas e incertidumbre del familiar y paciente, por falta de información acerca del estado, evolución, tratamiento y otros				
16	Trabajar con compañeros poco o nada motivados				
17	Poca disponibilidad del médico en caso de urgencia.				
FACTORES AMBIENTALES					
18	Control de medicamentos, insumos y equipos				
19	No tener disponibilidad de camas UCI				
20	Condiciones físicas de trabajo inadecuadas (ventilación, iluminación).				
21	Equipos inoperativos en el servicio UCI				
22	Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio				
23	Espacio físico insuficiente o mal distribuido en área				

24	Riesgo del personal de transmitir infecciones asociadas a la atención de la salud				
25	Contacto con sufrimiento y muerte				
26	Falta de recursos materiales adecuados para el trabajo				
27	Tener la sensación de que, al terminar el trabajo, quedan pendientes				

Instrumento para medir la calidad del cuidado.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítem	1	2	3	4	5
TÉCNICO - CIENTÍFICO						
1	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería logra satisfacer las necesidades básicas de los Pacientes tanto al ingreso y egreso?					
2	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería cumple eficientemente con los objetivos planificados en el plan de cuidados durante su turno?					
3	¿En su área de trabajo Ud. ha observado que hay enfermeras(os) que hacen uso adecuado de los recursos disponibles en la atención del paciente?					
4	¿Dentro de su área de trabajo le parece que la atención brindada por el personal de enfermería es de forma continua e interrumpida?					
5	¿Dentro de su área de trabajo le parece que la atención brindada por el personal de enfermería durante la atención es con mínimos eventos adversos?					
6	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería brinda una atención integral del paciente?					
HUMANO						
7	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería respeta los derechos, cultura y sus características individuales del paciente?					
8	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería colabora con el medico de turno en brindar información al familiar por medio de una video llamada?					

9	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería muestra mayor interés en la atención del paciente?					
10	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería siempre muestra un trato cordial, cálido y empático durante la atención del paciente?					
11	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería respeta los principios ético-deontológicos en la atención del paciente?					
DEL ENTORNO						
12	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería brinda comodidad adecuada en la atención del paciente?					
13	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería brinda un ambiente cómodo al paciente?					
14	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería ofrece al paciente un ambiente limpio?					
15	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería ofrece al paciente un ambiente ordenado?					
16	¿Dentro de su área de trabajo le parece que el personal de enfermería brinda la privacidad adecuada durante su atención?					

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Lic. Ríos Herrera, Verónica
 Título : Estrés laborales y calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026

Propósito del estudio:

Estamos invitando a usted a participar en este estudio desarrollado por una estudiante del programa de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener cuyo propósito es: Determinar la relación entre los estresores laborales y la calidad del cuidado en profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional de Lima, 2026.

Procedimientos:

Si usted desea participar en este estudio, realizará lo siguiente:

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

La entrevista/encuesta puede demorar de unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregarán a Usted de 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 pueden 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 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 de estudio. Puede comunicarse con la investigadora al 942631432

CONSENTIMIENTO

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

DNI:

Participante Nombre:

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

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% 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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-19	<1%
3	Internet	repositorio.utesup.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-06-03	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-29	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-04	<1%
7	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-15	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-19	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Trabajos entregados	Infile on 2018-07-18	<1%