



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un
hospital de Lima Este, 2024

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Huaman Huaman, Yesenia Gladys

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2324-8039>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Lima – Perú

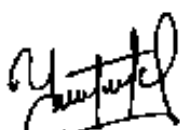
2024

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

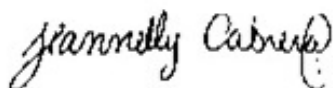
Yo, Huaman Huaman, Yesenia Gladys, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 7 (Siete) %, con código oid:14912:407982155, 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)
 Huaman Huaman, Yesenia Gladys
 DNI N° 46699772



.....
 Firma de la asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 21 de Noviembre de 2024

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

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.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Dedicatoria

Mi amorosa familia ha sido baluarte indispensable en este trabajo a ellos y a mis profesores quienes cumplieron un rol fundamental en mi desarrollo profesional. Este logro no sería posible sin el apoyo y solidaridad de todos ustedes.

Agradecimiento.

¡Gracias!, es la palabra que se viene a mi mente después de la realización de este proyecto.

Mi familia fue motor indispensable en el trabajo realizado, llegando incluso a poner en prueba la tolerancia en diversas ocasiones.

Mas que lo académico, el amor de los más allegados permitió lograr la culminación de este trabajo.

Gracias a Dios y a ustedes por acompañarme en este camino.

Asesora: Mg Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: [https:// orcid.org/ 0000-0001-8642-2797](https://orcid.org/0000-0001-8642-2797)

JURADO

Presidente : Mg. Muñoz Pizarro, Rosa Maria
Secretario : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general:	4
1.2.2. Problemas específicos:	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general:	4
1.3.2. Objetivos específicos:.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. A nivel internacional	7
2.1.2. A nivel nacional.....	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas.....	17
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Metodología de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.5.1. Población	18
3.5.2. Muestra	19

3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación.....	23
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procedimientos y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos.....	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.2 Cronograma de actividades.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2. presupuesto.....	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

El presente proyecto tiene por objetivo, determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima este, 2024. Estudio de método hipotético - deductivo descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, con diseño no experimental correlacional de corte transversal, su población y muestra será de 90 profesionales de enfermería de un hospital de Lima este. La técnica a usar será la encuesta siendo el instrumento dos cuestionarios, para la variable estrés laboral es el “Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems, y para la variable calidad de vida, se empleará el Cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP)-35 con 35 ítems, la confiabilidad para la primera variable según alfa de Cronbach es de 0.80, y para la segunda variable es 0.92. Se coordinará con hospital de Lima Este mediante una carta de presentación en donde se solicitará la autorización para aplicar las encuestas. Para el procesamiento y análisis de la información se organizará empleando el paquete estadístico SPSS aplicando la estadística descriptiva e inferencial, para la contratación de las hipótesis se empleará el estadígrafo de chi cuadrado.

Palabras clave: ‘Estrés Laboral’, ‘Calidad de vida’, ‘Enfermería’, ‘Centro Quirúrgico’.

ABSTRAC

The objective of this project is to determine the relationship between work stress and quality of life in nurses at the surgical center in a hospital in eastern Lima, 2024. Study of hypothetical method - descriptive deductive, quantitative approach, applied type, with non-experimental design cross-sectional correlational, its population and sample will be 90 nursing professionals from a hospital in eastern Lima. The technique to be used will be the survey, the instrument being two questionnaires, for the work stress variable it is the "Maslach Burnout Inventory (MBI) with 22 items, and for the quality of life variable, the Professional Quality of Life Questionnaire will be used (CVP)-35 with 35 items, the reliability for the first variable according to Cronbach's alpha is 0.80, and for the second variable it is 0.92. It will be coordinated with the Lima Este hospital through a cover letter where authorization to apply the surveys will be requested. For the processing and analysis of the information, it will be organized using the SPSS statistical package, applying descriptive and inferential statistics; the chi-square statistician will be used to contract the hypotheses.

Keywords: 'Work Stress', 'Quality of life', 'Nursing', 'Surgical Center'.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El estrés laboral resulta ser una condición física y emocional que impactan en los profesionales de salud y últimamente ha aumentado significativamente (1). El estrés laboral en el área de enfermería quirúrgica impacta de manera directa tanto en el desempeño durante los procedimientos como en los resultados para los pacientes. Una investigación llevada a cabo en 2022 en hospitales de Europa reveló que el 20% de los errores en cirugías se relacionaban con el agotamiento del personal, un dato preocupante que resalta la urgencia de implementar intervenciones tanto psicosociales como estructurales (2).

Un informe reciente de la OMS revela que, en 2022, el 40% del personal de enfermería en quirófanos de hospitales de alta complejidad en Europa experimentó síntomas avanzados de agotamiento. Este fenómeno fue particularmente pronunciado en países de alta densidad poblacional, como Italia y Alemania (3). Para el año 2022 diversos estudios en este país permitieron demostrar que el 68,80% del personal enfermero tuvieron un alto nivel de estrés laboral (4).

En Chile, en el año 2021 el 48,5% de enfermeros de un centro quirúrgico generaron un alto grado de estrés, relacionado con el ambiente social y psicológico, así mismo el 48,6% de enfermeros describen que el principal factor de estrés laboral es la excesiva carga laboral, el 73% indicó sentir miedo de cometer algún error en los cuidados y el 73,3%, esto conllevó a que las enfermeras renuncien a su puesto laboral incluso llegando a realizar terapias psicológicas para mejorar su salud personal y su propia calidad de vida (5).

Según la realidad Peruana, el estrés laboral es aún más alto por los enfermeros que laboran por primera vez en el centro quirúrgico, pues, se evidencia que existe pánico, ansiedad y frustración, debido al enfrentamiento de situaciones desconocidas en la que no se sienten preparados ni valorados, presentan manifestaciones de depresión, tales como: llanto, pérdida de interés e incluso insomnio (6), según estudios realizados en el año 2022 en San Juan de Lurigancho se evidenció que el 56,7% tuvo nivel medio de estrés laboral y calidad de vida regular en un 32% (7).

En cuanto a la calidad de vida de las enfermeras, es de particular importancia porque está demostrado que pueden proporcionar servicios más eficaces cuando tienen una mejor calidad de vida (8). Las enfermeras, como miembros del sistema de salud, que se ocupan de vidas humanas hacen todo lo posible para mejorar la calidad de la atención y la calidad de vida de los pacientes, es crucial abordar los factores que afectan su calidad de vida (9). En Polonia en el año 2022, en un estudio el 44,55% de enfermeras informaron una baja prevalencia de conductas de salud evidenciándose ausentismo, angustia psicológica y la intención de abandonar la profesión (10). En tanto en Nepal en el año 2023, el 71,1% de las enfermeras percibieron una buena calidad de vida, y el 65,2% estaban satisfechos con su salud (11).

En tanto, en el contexto de Latino América en Chile en el año 2022, el 60.5 % de personal de enfermería se encontraba satisfecho con su calidad de vida y un 39.5 % indicó insatisfacción con su calidad de vida (9). Considerando el contexto nacional, en un estudio realizado en Lima, en el año 2019, el estilo de vida obtuvo una media de 58.64 puntos y la calidad de vida profesional de 62.38 ($DE = 10.87$) (12). Es así que cuando la profesional de enfermería tiene mayor calidad de vida, mejoran los niveles de sus comportamientos, el ámbito psicológico es el dominio de calidad de vida mejor valorado por las enfermeras. Por ende, una buena situación mental repercute positivamente en su calidad de vida (13).

En Lima, el estrés laboral resulta ser una experiencia emocional negativa que afecta en las actividades que realiza el personal de enfermería en la atención del paciente, algunas causas de la calidad de vida incluye el ausentismo del personal por los horarios rotativos y la sobre carga laboral (14), así como factores psicosociales que generan consecuencias en su salud, pues debido a las carencias en agotamiento emocional se observa la disminución de satisfacción laboral debido a la alta presión que genera una baja calidad de vida (15). En tanto, cuando se presentan altos niveles de estrés existe un rendimiento bajo en la calidad de vida que requerirá tratamiento psicológico o psiquiátrico implicando gasto económico e incluso a la pérdida del empleo (16).

En un hospital de Lima este, que se localiza en el distrito de Ate, se evidencia diferentes problemas de ámbito laboral, en el área de centro quirúrgico, considerado área crítica, el profesional de enfermería refieren, “no nos proporcionan equipos de bioseguridad, con lo que contamos lo usamos por largos periodos de tiempo”, “somos personas con familia que nos esperan en nuestra casas, y siempre estamos prestos a asistir a quien lo necesite, merecemos mejor trato” Así mismo, manifiestan “me siento agotado y sin ánimo”, refieren que, “en mis turnos existe sobrecarga de trabajo, porque existe brecha de recurso humano, sumado a las demasiadas faltas comunicadas”. Todo ello hace suponer que la calidad de vida de las enfermeras se ve afectada.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima este, 2024?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?
- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?
- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima este, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Analizar la relación entre el estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.
- Identificar la relación del estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.
- Establecer la relación entre el estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación es relevante porque, aunque hay literatura sobre las variables, existen vacíos y pocos estudios actuales que exploren la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida de los enfermeros en el hospital donde se realizará el estudio. Resulta necesario entender los distintos riesgos de estrés que enfrenta el personal en el área quirúrgica y su vínculo con la calidad de vida. Además, el estudio contribuirá a reforzar el marco teórico existente sobre estas variables. Además, el estudio se relaciona con la teoría de adaptación de Callista Roy porque proporciona un enfoque integral para mejorar la calidad de vida de los enfermeros quirúrgicos bajo estrés, abordando factores internos y externos. Esta teoría facilita intervenciones personalizadas que reducen el estrés laboral y mejoran tanto el bienestar del personal como la atención a los pacientes.

1.4.2. Metodológica

De acuerdo a los resultados de esta investigación será una línea base a las futuras investigaciones y a los trabajadores del centro quirúrgico. En este estudio utilizaremos un cuestionario con parámetros válidos y confiables que nos permitirán obtener y asegurar la confiabilidad, autenticidad, confiabilidad e integridad de los resultados para comparar el estrés y la vida de las características profesionales de las enfermeras y luego relacionarlas acorde a las teorías establecidas. Además, los instrumentos que se emplearán servirán para estudios posteriores relacionados con el tema, fortaleciendo así el rigor científico de esta investigación.

1.4.3. Práctica

Su elaboración será fundamental para poder conocer si el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida de los profesionales de enfermería, así también, será base

para implementar protocolos de autocuidados para los enfermeros que realizan servicio en la unidad de centro quirúrgico que ayuden a disminuir el estrés laboral para poder perfeccionar la calidad de vida.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se delimitará por realizarse en el año calendario 2024.

1.5.2. Espacial

El proyecto se realizará en un Hospital de Lima este.

1.5.3. Unidad de análisis

Los que participarán en el estudio serán profesionales enfermeras de un hospital de Lima este.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Se considera a, Inocian et al. (18) en el año 2021, en Arabia Saudita su estudio cuyo objetivo fue “explorar la calidad de vida profesional y las conductas de cuidado entre enfermeras clínicas en Arabia Saudita”, empleando un enfoque cuantitativo con diseño tipo descriptivo, empleando para la recolección de datos el cuestionario, aplicando una muestra a 375 enfermeras en tres centros de salud de Arabia Saudita. Arrojando como resultados que la mayor parte de los encuestados reportaron un nivel promedio de satisfacción por compasión 57,9%, agotamiento 54,4% y estrés traumático secundario 66,9% en los dominios de calidad de vida profesional. Finalmente, se concluyó que las enfermeras clínicas tuvieron un nivel moderado de calidad de vida profesional y se correlaciona con su conducta laboral.

Pinheiro et al. (19) en el año 2023, en Brasil, en su estudio tuvieron como objetivo “Identificar los niveles de calidad de vida profesional y el estrés ocupacional en profesionales de enfermería”, empleando una metodología de investigación cuantitativa. Los datos fueron recolectados mediante una escala relacionado con el estrés laboral y otra con la calidad de vida profesional con una muestra de 150 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el valor medio de la escala de estrés laboral fue 1,9 ($\pm 0,71$), que fue un nivel medio de estrés. Se encontró que la satisfacción por compasión tuvo una mediana de 50,3 (9,1 - 64,6), el burnout de 48,5 (32,2 - 84,8) y el trastorno de estrés postraumático de 47,1 (38,6 - 98,3). Por lo tanto, se concluyó que el estrés en el trabajo y Fatiga por compasión fueron identificados en la muestra, evidenciando la imperiosa necesidad de instaurar diversas estrategias para mitigar daños psicoemocionales en profesionales de enfermería.

Lebni et al. (20) en el año 2020, en España, tuvieron como objetivo “evaluar los estándares de calidad de vida laboral y familiar de las enfermeras y cómo las variables demográficas contribuyen al hospital de Imam Reza en Kermanshah”, en el oeste de Irán, empleando un enfoque cuantitativo, analítico descriptivo, utilizó como instrumento para la recolección de datos el cuestionario con una muestra aplicada a 271 enfermeras. Arrojando que el 57.5 % de los profesionales de enfermería reportaron elevados estándares de calidad de vida laboral, el 36,5% mostró un nivel modesto y el 5.2% reveló un nivel más bajo de calidad de vida laboral. Finalmente, se concluyó que la calidad de vida laboral de las enfermeras era superior al estándar promedio, por lo tanto, Los formuladores de políticas y los administradores de salud deben prestar más atención a brindar una mejor calidad de vida laboral a las enfermeras.

Banafsheh et al. (21) en el año 2020, en Irán, en su objetivo de estudio fue “investigar la relación entre los valores profesionales de enfermería, el clima ético y la calidad de vida profesional de las enfermeras”, empleando un método cuantitativo, descriptivo, donde utilizó como instrumento para la recolección de datos el cuestionario con una muestra aplicada a 400 enfermeras. Arrojando como resultados que de los 400 enfermeros encuestados el 60 % eran de sexo masculino y el 40 % de sexo femenino, el 67.3 % de las enfermeras evidencian la calidad de vida en el nivel regular. La conclusión es que los sentimientos de las enfermeras sobre los valores profesionales y la mejora del clima ético en el lugar de trabajo pueden ayudar a los gerentes de enfermería a desarrollar formas más efectivas de elevar la satisfacción por compasión y reducir el agotamiento y el estrés laboral.

Li, et al. (22) en el año 2021, en China, su objetivo fue “analizar la relación entre estrés laboral, burnout laboral y calidad de vida entre enfermeras quirúrgicas en Xinjiang, China”, empleando un enfoque cuantitativo, donde se utilizó para la recolección de datos

el cuestionario de desequilibrio esfuerzo-recompensa (ERI), la encuesta general del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) y la encuesta de salud de formato breve de 36 ítems (SF-36) para evaluar el estrés ocupacional, el agotamiento laboral y la calidad de vida entre enfermeras quirúrgicas entre 488 enfermeras quirúrgicas de cinco hospitales. Los resultados mostraron que las puntuaciones totales de calidad de vida de las profesionales de enfermería en el grupo de alto estrés fue mínimo que la del grupo de estrés bajo ($t = 2.749$, $P = 0.006$). Llegando a la conclusión que los enfermeros quirúrgicos tenían mayores niveles de estrés y fatiga y menores puntajes de calidad de vida.

2.1.2. A nivel nacional

Se considera a, Bazalar et al. (23) en el año 2023, en el Callao, en su estudio el objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de estrés y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia”, empleando como metodología la investigación cuantitativa, de diseño no experimental no correlacional. Se utilizó un cuestionario para recolectar datos de una muestra de 25 licenciados en enfermería. Los resultados mostraron que el 100% de las enfermeras calificaron el estrés como moderado, el 68% calificó el agotamiento emocional como bajo, el 76% calificó la carencia de realización personal como alta y el 60% calificó la despersonalización como mínima. La conclusión final es que existe significancia relevante entre los niveles de estrés y satisfacción laboral, lo que indica que las enfermeras con un nivel de estrés moderado experimentan una satisfacción laboral parcial.

Pintado et al. (24) en el año 2021, en Chimbote, en su estudio el objetivo fue “establecer la relación que existe entre los factores socio laborales y el nivel de estrés del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel III Es Salud –

Chimbote”, empleando una metodología de investigación cuantitativo, de diseño descriptivo. El autor recopiló los datos encuestando a 50 personas y encontró que el 72% de los cuidadores eran de nivel de estrés medio y el 28,0% eran de nivel de estrés bajo (46%), tipo familia fué nuclear (56%), con 1 a 2 hijos (50 . %), profesionales (86,0%) y más de 10 servicios (66%). Se concluye que no hay existencia de relación entre el factor socioprofesional y los niveles de estrés entre los enfermeros.

Sánchez, et al. (25) en el año 2021, en Lambayeque, su objetivo fue “evaluar el nivel de estrés laboral de las enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Santa María de Cutervo”, empleando un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, utilizó para la recolección de datos la encuesta, cuya muestra lo constituyeron 30 enfermeras. Los resultados mostraron que el 60% de las enfermeras presentaba estrés moderado y el 20% estrés alto y bajo. Por lo tanto, se concluyó que el personal de enfermería que trabaja en centros quirúrgicos enfrenta diferentes niveles de estrés que provocan cambios físicos y psicológicos, por lo que se necesitan talleres de afrontamiento para reducir el sufrimiento de los enfermeros.

Cortez (26) en el año 2021, en Lima, su objetivo fue “Determinar la calidad del cuidado y su relación con el estrés laboral en el profesional de enfermería servicio de emergencia hospital III Angamos Miraflores 2021”, empleando una metodología de enfoque cuantitativo tipo básica, de diseño no experimental. Donde se utilizó para la recolección de datos el cuestionario, con una muestra aplicada a 60 profesionales de enfermería. Los resultados arrojaron que el 55% de los encuestados indicó que la calidad de la atención se encontraba en un nivel normal, el 41,67% se encontraba en un nivel bueno y el 3,33% se encontraba en un nivel malo debido a que el estrés laboral se encontraba en un nivel normal y el nivel era relativo mínimo, el máximo es 31,67% y el

mínimo es 3,33%. La conclusión final es que existe una correlación entre la calidad de la atención y el estrés laboral.

Bautista et al. (27) en el año 2021, en Lima, su objetivo fue “evaluar la relación entre el estrés laboral de enfermería y calidad de atención al usuario en el servicio de medicina del Hospital de Barranca”, empleando una metodología cuantitativa de tipo básica, no correlacional. Donde se utilizó para la recolección de datos el cuestionario, con una muestra formada por 52 (12) usuarios profesionales de enfermería y 40 pacientes). Los resultados mostraron que, con respecto a las enfermeras, el 50% de las enfermeras mostraron estrés moderado, el 33% de las enfermeras tenían estrés alto, el 17% de las enfermeras tenían estrés bajo y el 45% de los pacientes sintieron que la calidad de la atención de enfermería era promedio (32%), la calidad del servicio es mala y sólo el 23% tiene buena calidad de servicio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés laboral

Es el resultado que se produce cuando las capacidades y conocimientos del trabajador son superados por presiones de trabajo, haciéndoles imposible manejarlos (28). Es un patrón de reacciones a consecuencia de las exigencias del entorno laboral que resulta en tensión psicológica o física de una persona (29). Por otro lado, lo describen como una combinación de reacciones mentales y físicos que las personas experimentan ante solicitudes de trabajo y pesos que no parecen estar coordinados con sus datos y aptitudes (30). Es una respuesta física y emocional dañina que puede ocurrir cuando un empleado se enfrenta a exigencias y presiones laborales que no guardan relación con sus conocimientos, capacidades y habilidades (31).

El estrés laboral se ha desarrollado desde hace mucho tiempo y produce factores que afectan en gran medida la salud y el bienestar de los sujetos. Siendo un trabajo más vulnerable el de enfermería. Surgiendo así varias teorías como:

2.2.1.1. La teoría de adaptación

Durante los últimos 50 años, el Modelo de Adaptación de Roy (RAM) se ha utilizado para guiar y comprender los mecanismos de estrés laboral que se producen en las enfermeras. Ya que, se caracteriza por emplear estrategia de afrontamiento por parte personal de enfermería al momento de enfrentar situaciones estresantes debido a las jornadas laborales intensas (17). Por ello Roy hace hincapié que este modelo es una herramienta realmente útil para comprender como trabaja la enfermera y como interviene para disminuir los mecanismos que expresan el estrés la cual está guiada por cuatro modos adaptativos: fisiológico, autoconcepto de grupo, desempeño e interdependencia (32).

2.2.1.2. Modelo de sistemas

El modelo de Neuman muestra que es proceso de equilibrio que le admite al organismo mantener el equilibrio que lo lleva al desequilibrio por presencia del estrés dando condiciones cambiantes en su salud. El modelo es general ya que detalla las relaciones interrelaciones y al ser humano como un sistema. Por ello, Neuman sustenta que todo sistema tiende a mantener un equilibrio ante los niveles de estrés que pueden ser dañinos o beneficiosos según su naturaleza, grado y potencial para inducir un cambio. La utilización de esta teoría en la atención de los profesionales de la salud permite brindar un cuidado más calificado y humanizado, a través de la planificación de acciones e implementación de medidas enfocadas en los diferentes niveles de prevención de enfermedades y lesiones de los trabajadores (33).

Teoría basada en el estímulo

Esta teoría propuesta por Barona en el año 1999, explica los diferentes estímulos del ambiente externos de los individuos, interpretando que perturban en el funcionamiento del organismo, por ende, el autor distingue que existen dos tipos de estresores principales, los psicosociales que son estresores interpretados de forma cognitiva o del significado asignado por el individuo, como segundo estresor están los biológicos, siendo estímulos convertidos en estresores por su capacidad para producir cambios en el organismo que muestren respuestas de estrés. Por ende, esta teoría se delimita por las situaciones que inculcan estrés de forma psicosocial y biológica (34).

Dimensiones del estrés laboral

2.2.1.3. Estrés físico

El estrés físico en el campo de la enfermería se refiere a las respuestas corporales derivadas de exigencias físicas excesivas o persistentes en el entorno laboral, como prolongadas horas de pie y posiciones incómodas. Esto puede ocasionar fatiga, dolor articular y afectar la salud en general (35). Establece la repercusión de factores laborales físicos particulares, tales como las cargas de trabajo extensas, los turnos nocturnos y la manipulación continua de equipos de gran peso. Estos elementos pueden provocar desgaste físico y una merma en la calidad de vida del personal de enfermería (36).

2.2.1.4. Estrés Psicológico

El estrés psicológico en el campo de la enfermería se caracteriza por la percepción de exigencias emocionales y mentales intensas, inherentes al ambiente quirúrgico, que exceden los recursos individuales y provocan síntomas de ansiedad y agotamiento emocional (37). Hace alusión a la carga emocional y cognitiva que se deriva del entorno

laboral en unidades quirúrgicas, que incluye el encuentro con usuarios críticos y la exigencia por conservar precisión y celeridad en cada intervención quirúrgica (38), Esta clase de estrés comprende la angustia y tensión resultantes del proceso constante de toma de decisiones cruciales, el esfuerzo en equipo bajo presión y las exigencias emocionales al enfrentar circunstancias de vida o muerte (39).

2.2.1.5. Estrés social

En áreas de alta presión como el quirófano, se origina una reacción psicológica por la interacción continua y rigurosa en el ambiente laboral. La tensión de este tipo proviene de relaciones interpersonales, respaldo social y sentido de identidad (40). La falta de apoyo social, conflictos interpersonales y competencia entre colegas en el entorno quirúrgico generan estrés en los trabajadores de salud, afectando su salud mental y bienestar (41). El estrés en enfermeros se debe a la presión de expectativas sociales y normas grupales en un equipo quirúrgico, afectando su calidad de vida por competencia y dinámicas de poderes laborales (42).

2.2.2. Calidad de vida

Se define como la percepción que una persona tiene de su lugar en el mundo, dentro del marco de los sistemas culturales y de valores en los que está inserta, así como en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes (43). Además, se define también como la percepción que tiene un individuo en su vida, en relación con sus metas, expectativas, normas, inquietudes, así también, a la cultura y el sistema de valores en el que vive (44).

2.2.2.1. Teoría del autocuidado

Este enfoque fue propuesto por Orem durante la década de los 50, que infiere en las prácticas de una serie de actividades que los individuos maduros inician en un

determinado de tiempo de propios medios con interés de mantener un funcionamiento sano y vivo para prolongar con el desarrollo personal y su bienestar, esta teoría se centra en la descripción del por qué y el cómo los individuos cuidan de sí mismo, el autocuidado debe ser asimilado y desarrollado de forma deliberada y continua, según los requisitos de cada individuo (45), esta conducta existente durante la vida está expuesta a individuos sobre sí mismo, para poder regular factores que afectan en el desarrollo y funcionamiento en el bienestar o salud personal (46).

2.2.2.2. Teoría de incertidumbre

Esta teoría fue argumentada por Merle en el año 1988, principalmente explica cómo los individuos reaccionan y experimentan ante la incertidumbre de una enfermedad, como definición de incertidumbre con respecto a la enfermedad es la incapacidad de la persona para interpretar el significado de los múltiples eventos relacionados con la enfermedad, esta incertidumbre puede ser resultado de diversos factores, incluyendo la falta de información, de comprensión de la enfermedad, el control de la enfermedad e incertidumbre en el futuro (47).

2.2.2.3. Teoría de afrontamiento

Fue desarrollado por Roy en 1976, argumenta cómo los individuos emplean estrategias de afrontamiento para la adaptación a las demandas de la vida, Roy propone que los individuos son sistemas adaptativos que interactúan de manera social con su entorno, pueden ser internos que enlazan sentimientos, pensamientos y creencias personales, o de entorno externo, como el entorno físico y social, las personas experimentan estrés cuando se enfrentan a demandas que exceden su capacidad de manejo, el estrés es respuesta psicológica, fisiológica y conductual a una demanda (48).

Dimensiones de calidad de vida

2.2.2.4. Apoyo directivo

Es un conjunto de actitudes y acciones empleados por los directivos para colaborar con los empleados para el alcance de objetivos dentro del desarrollo profesional, esta asistencia puede ser de carácter concreto, como el suministro de herramientas y formación, o de carácter intangible, como el reconocimiento y la motivación (49).

2.2.2.5. Motivación intrínseca

Es el conjunto de factores internos y externos que influyen en el comportamiento de un individuo de alguna manera, es decir, cuando alguien está motivado, sus acciones y energías se rigen hacia el logro de un determinado objetivo (50), así también, se define que es un componente fundamental del aprendizaje de la autorregulación (51).

2.2.2.6. Exigencia laboral

Es un conjunto de exigencias físicas y psicológicas que se imponen a los empleados mientras realizan su trabajo, estas demandas pueden ser de naturaleza física, emocional o mental (52), asimismo, es la cantidad y calidad de trabajo de un empleado en un determinado puesto, esta exigencia puede ser física, emocional o cognitiva que puede variar según el tipo de trabajo, puede tener un impacto significativo en la salud física y mental contribuyendo al estrés y a la disminución de la productividad (53).

Teorizante de enfermería

La teoría del afrontamiento de Roy fue desarrollada por Lipowky, aseveran que la salud y la energía ayudan a afrontar las situaciones del entorno, es más fácil estar en una situación cuando una persona está bien que cuando no, pero los sujetos débiles y/o enfermas no pueden movilizarse cuando algo crítico es lo suficientemente importante para ellos. La fe positiva, la esperanza, la calidad de vida adecuada puede ser reconfortante porque creemos que la situación es controlable, que la persona es lo

suficientemente fuerte para cambiarla, esto hace que las habilidades sociales sean capaces de comunicarse y actuar de manera apropiada y efectiva con los demás (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima este, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.

Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.

Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.

3. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

El método hipotético - deductivo: En este método se parte de una hipótesis donde se busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos (55).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación tendrá un estudio de enfoque cuantitativo, investigación donde se utilizan métodos numéricos y estadísticos para medir y analizar datos para probar las hipótesis y teorías estadísticas, sean encuestas, entrevistas o guías de observación, donde se tiene una serie de conclusiones con respecto a las hipótesis. (56)

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada ya que tiene como finalidad lograr la mejor comprensión de un problema de investigación (57).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será de diseño no experimental, el cual orienta al investigador a la realización de un determinado estudio. Asimismo, es de corte transversal porque se examinará el comportamiento de la población estudiada en una muestra representativa en un momento y lugar determinado. El nivel de investigación será de tipo correlacional que permite conocer la relación que hay entre 2 o más variables en un contexto de estudio y por ende tienen a dar respuestas a un problema de investigación (58).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de investigación es el conjunto o la cantidad de sujetos en estudio, las poblaciones deben situarse de manera concreta por sus características de contenido,

lugar y tiempo, así como accesibilidad, de nada sirve plantear un estudio si no es posible que se tenga acceso a los casos o unidades de interés de estudio, no existe un mínimo ni máximo de personas que conforman la población.

La población empleada será de 90 enfermeras del área del centro quirúrgico de Hospital Nacional de Lima Este, 2024

3.5.2. Muestra

Se trabajará con el total de la población por lo que la muestra es censal.

3.6. Variables y operacionalización

Operacionalización de la variable 1. Estrés Laboral.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Estrés laboral	Es la respuesta que se produce cuando las demandas y las presiones laborales no se corresponden con los conocimientos y habilidades del trabajador, y sobrepasan su capacidad para hacerles frente (26).	El estrés laboral se medirá a través de las dimensiones: desgaste emocional, despersonalización y realización personal.	Estrés Físico	- Exceso de carga laboral	Ordinal	0 a 34 puntos (Nivel bajo) 35 a 63 puntos (Nivel medio) 64 a 102 puntos (Nivel alto)
			Estrés Psicológico	- Mortalidad y riesgo de fallecimientos - Dolor y malestar emocional - Preparación inadecuada. - Falta de apoyo y dudas sobre el proceso de tratamiento.	Ordinal	
			Estrés Social	- Conflictos interpersonales con el equipo médico y de enfermería.	Ordinal	

Operacionalización de la variable 2. Calidad de vida.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de vida	Es la percepción que tiene un individuo sobre su bienestar físico, psicológico y social (53).	La calidad de vida se medirá por sus dimensiones: apoyo directivo, motivación intrínseca y experiencia laboral	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el trabajo. - Pago - Reconocimiento profesional - Apoyo institucional - Creatividad - Libertad de expresión 	Ordinal	Bajo (12-30) puntos Medio (31-48) puntos Alto (49-66) puntos
			Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación - Autocompromiso - Comentarios sobre mi trabajo. - Importancia del trabajo - Apoyo de colegas 	Ordinal	
			Exigencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga de trabajo - Presión laboral - Presión - Consecuencias para la salud. 	Ordinal	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica emplear en la investigación será la encuesta y como instrumento a aplicar serán dos cuestionarios, los cuales serán para pedir a ambas variables, así mismo estarán orientados a determinar la relación entre ambas variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cómo instrumento para la recolección de datos se utilizará el cuestionario dado que, es una herramienta para agrupar una serie de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, organizadas y estructuradas con relación a un evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información (58). El instrumento para la variable estrés laboral es "*Nursing Stress Scale*" (NSS) por Gray P. y Anderson J., la cual fue validada en la versión español por Más y Escribá (59).

La aplicación se realiza utilizando 34 elementos que señalan escenarios que puedan generar estrés en los trabajadores de enfermería. Esta se compone de tres dimensiones: dimensión física (sobrecarga laboral), dimensión psicológica (muerte y angustia, formación limitada, ausencia de apoyo e incertendencia en la curación) y dimensión social (problemas entre individuos con el grupo médico y de enfermería). La valoración se realiza empleando la escala tipo Likert: "0 - nunca", "1 - a veces", "2 - frecuentemente" y "3 - muy frecuentemente".

El segundo con respecto a la variable calidad de vida, se empleará el Cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP)-35, este cuestionario fue ratificado y utilizado por Gracia en 1993 y validado por cabezas en el año 2000 (60), el cual está dividido en 3 dimensiones que consta de 35 preguntas: Dimensión 1: Apoyo directivo (1- 12), dimensión 2: Motivación intrínseca (13 -23), Dimensión 3: Experiencia laboral (23- 35), las cuales serán evaluadas en una escala de Likert.

3.7.3. Validación

La validación del instrumento “*Nursing Stress Scale*” fue mediante la asociación entre la escala de estrés laboral en el personal de enfermería y los cuestionarios GHQ - 28 items y SF36. Se calculó el grado de correlación de Spearman. Se obtuvo la escala adaptada al idioma español, la cual consta de 34 elementos.

En cuanto a la validación del instrumento para la variable Calidad de Vida Profesional (CVP)-35, fue Tomado de Huamán 2003 (61) y fue validado por tres jueces expertos, en el campo metodológico y temático, teniendo los siguientes resultados. 1. Mg. Daniel Alaya Valladolid, como especialidad metodólogo, dictaminó que existe suficiencia y es aplicable el instrumento. 2. Dra. Yesica Madeleine Abarca Arias, como especialidad metodólogo, dictaminó que existe suficiencia y es aplicable el instrumento. 3. Lic. Claudia Regina Jorge Cabezas, como especialidad temática, dictaminó que existe suficiencia y es aplicable el instrumento, los jueces expertos calificaron puntaje de 4 por unanimidad dictaminando el instrumento como suficiente para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de la primera variable, se utilizó el índice alfa de Cronbach, resultando en un índice de 0.939. Las respuestas del cuestionario demostraron un elevado grado de fiabilidad.

En cuanto al cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP)-35 fue tomada de Huallpartupa y Laqui 2019 (63) y según el estudio de Grimaldo y Reyes en el año 2015 se obtuvieron los siguientes resultados según el Alfa de Cronbach: para la dimensión apoyo directivo 0.95, para la dimensión motivación intrínseca 0.91, y para la dimensión exigencia laboral 0.90.

Estos resultados de los instrumentos indican su alta fiabilidad por lo que se confía su aplicabilidad.

3.8. Plan de procedimientos y análisis de datos

3.8.1. Procedimiento

Para llevar a cabo la recopilación de información acerca del proyecto de investigación se remitirá una carta de autorización al señor director del Hospital Nacional de Lima, Este, quien dará su consentimiento para ingresar a dicha institución para la toma de información del objeto de estudio que lleva por título “ Estrés laboral y Calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima Este, 2023”, luego se informará a los participantes sobre el objetivo de estudio y se instruirá detalladamente como realizar de manera correcta el llenado de los instrumentos, se aplicará la encuesta y el cuestionario con una duración aproximada de 20 a 25 minutos. Luego se llevará la información obtenida al software Excel 2019 y al SPSS 26.

3.8.2. Análisis

Para el análisis de los datos se trabajará con la estadística descriptiva e inferencial, en la descriptiva se abordarán cálculos de tablas y figuras de frecuencias que expresan el comportamiento de las variables de estrés laboral y calidad de vida en enfermero, mientras que la estadística inferencial se hará uso de la prueba chi cuadrado asumiendo un nivel de significancia del 95 % a través de contrastar la hipótesis de investigación.

3.9. Aspectos éticos

Se consideraron los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: se refiere al respeto por derecho a cada una de las personas que participan en la investigación. Para ello la investigadora deberá de contar con el consentimiento informado, considerando los compromisos del entorno de los participantes, así como eventuales intereses políticos y o económicos, no debe

considerarse involucrar en el proyecto cuando se sospecha que los participantes pueden tener fines éticamente cuestionables.

Beneficencia: tiene como obligación ética de lograr los máximos beneficios y no hacer daño a las personas que participan en la investigación, para así salvaguardar el bienestar de las personas que participan en ella, el diseño del instrumento debe tener validez científica y el investigador debe ser competente e íntegro para realizar el estudio

Justicia: tiene como misión tratar bien a las personas de acuerdo con lo que es moralmente correcto y apropiado dar a cada una de las personas que les corresponde. En cuanto a la justicia individual en la clasificación de los participantes la investigadora será equitativa al permitir a cada participante tengan las mismas opciones de riesgo o beneficio, independientemente de su condición social, étnica o de género.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma De actividades

ACTIVIDADES	2024															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■	■	■	■	■									
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							■	■								
Importancia y justificación de la investigación							■	■	■							
Objetivos de la investigación								■	■							
Enfoque y diseño de investigación								■	■							
Población, muestra y muestreo									■	■						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■						
Aspectos bioéticos									■	■						
Métodos de análisis de la información										■	■					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■					
Elaboración de los anexos											■	■				
Aprobación del proyecto												■	■			
Sustentación del proyecto de estudio														■	■	■

4.2. Presupuesto

El financiamiento de la investigación será asumido en su totalidad por la investigadora.

Cant.	Medida	Descripción	Precio unidad	Precio total
Bienes				
1	Unidad	Laptop	S/ 1,800.00	S/ 1,800.00
1	Unidad	Impresora	S/ 700.00	S/ 700.00
2	Millar	Papel bond	S/ 50.00	S/ 50.00
4	Unidad	Lapicero	S/ 3.00	S/ 12.00
2	Unidad	Corrector	S/ 1.50	S/ 3.00
1	Unidad	Libreta de apuntes	S/ 7.00	S/ 7.00
SUB TOTAL				S/ 2,572.00
Servicios				
20	Viajes	Movilidad	S/20,00	S/400,00
SUB TOTAL				S/ 400.00
Otros servicios de terceros				
5	Unidad	Anillado	S/10,00	S/ 50.00
100	Unidad	Fotocopias	S/. 0,10	S/ 10.00
120	Unidad	Tipeos e impresiones	S/.0,25	S/ 30.00
4	Meses	Internet	S/. 40,00	S/ 160.00
4	Meses	Telefonía móvil	S/ 45,00	S/ 180.00
4	Meses	Viáticos	S/ 50,00	S/ 200.00
SUB TOTAL				S/ 630.00
IMPREVISTOS				S/ 120.00
TOTAL				S/ 3,322.00

REFERENCIAS

1. Cobos G, Soriano Á, Seijo M. Estrés laboral en Enfermería de cuidados críticos. SANUM: revista científico-sanitaria. 2021; 5(4): p. 74-85.
2. Guzmán-Córdova SB, Toasa-Ortiz FP, Sánchez-Zurita MA, Yáñez-Borja AB, Chipantiza-Barrera MV. El nivel de estrés del personal de enfermería en el área quirúrgica. Polo del Conocimiento. 2022;7(2):1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>.
3. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.
4. Balladares P, Moyano W. Estrés laboral en personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19. Epistemia. 2022; 6(2).
5. Molina P, Muñoz M, Schlegel G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2021; 65(256): p. 1-9.
6. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del centro de salud Alberto Barton del Callao, 2021. Revista Científica -Cuidado y Salud Pública. 2021; 1(2): p. 1-8.
7. Huaman R. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos covid-19 hospital San Juan de Lurigancho mayo 2022. Repositorio.UCV.2022; 6(1).
8. Unaldi Baydin, N., Tiryaki Sen, H., Kartoglu Gurler, S., Dalli, B. y Harmanci Seren, AK (2020). Un estudio sobre la relación entre los comportamientos de ciudadanía obligatoria de las enfermeras y el estrés laboral. *Revista de Gestión de Enfermería* , 28 (4), 851-859.

9. Labrague, L. J., Nwafor, C. E., & Tsaras, K. (2020). Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 28(5), 1104–1113. <https://doi.org/10.1111/jonm.13053>
10. Koju, G., & Pandey, A. (2023). Quality of Life of Nurses Working in a Tertiary Level Hospital.. *Journal of Nepal Health Research Council*, 20 3, 630-635 . <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v20i3.4043>.
11. Cueva-Pila Guadalupe, Valenzuela Suazo Sandra, Alvarado Alvarado Ana Lucia, Hidalgo Ortiz Juan Pablo. Revisión integrativa de la calidad de vida en el trabajo de enfermeras latinoamericanas. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Mayo 28] ; 11(2): e2905. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000201210&lng=es. Epub 01-Dic-2022. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2905>.
12. Arteaga, N. (2019). Nivel de calidad de vida laboral según factores relacionados en enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo. *SCIÉENDO*, 22(3), 213-220. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2019.028>
13. Orszulak, N., Kubiak, K., Kowal, A., Czapla, M. y Uchmanowicz, I. (2022). Calidad de vida y comportamientos saludables de las enfermeras. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* , 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927> .
14. Marquina-Lujan, R., & Adiazola Casas, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima

Metropolitana, Perú. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 7(2), 35 - 42. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>

15. Gómez C, Murga L, Bernuy L, Araujo J, Borja C, Barzola M. Estrés laboral y hábitos parafuncionales en licenciadas de enfermería de la Clínica Ricardo Palma, 2020. *Agora*. 2021; 8(2).
16. ESSALUD. EsSalud informa sobre cómo controlar los niveles de estrés y ansiedad de las personas que realizan teletrabajo. [Online]; 2022. Acceso 30 de Setiembre de 2023. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-informa-sobre-como-controlar-los-niveles-de-estres-y-ansiedad-de-las-personas-que-realizan-teletrabajo>.
17. Cassinello J. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería Almería: Universidad de Almería; 2020.
18. Inocian E, Cruz J, Saeed A, Alshamlani Y, Ignatius E, Tumala R. Calidad de vida profesional y conductas de cuidado entre enfermeras clínicas durante la pandemia de COVID-19. 2021; 1(1): p. 1-13.
19. Pinheiro, J., Macedo, A., Antonioli, L., Vega, E., Tavares, J., & Souza, S. Professional quality of life and occupational stress in nursing workers during the COVID-19 pandemic. *Revista gaucha de enfermagem*. 2023, 44, e20210309. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210309.en>.
20. Lebni J, Toghrol R, Ziapur A, Moradi F, Chaboksavar F, Abbas J. La calidad de vida relacionada con el trabajo de las enfermeras y sus factores demográficos que influyen en un hospital público del oeste de Irán: un estudio transversal. 2020; 42(1): p. 37-45.

21. Banafsheh T, Torabizadeh C, Bijani M. Un estudio de la relación entre los valores profesionales y el clima ético y la calidad de vida profesional de las enfermeras en Irán. 2020; 7(3): p. 313-319.
22. Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC nursing*. 202. 20, 1-11.
23. Bazalar E, Cosiatao R, Marcos D. Nivel de estres y satisfaccion laborales en profesionales de enfermeria del centro quirurgico del hospital nacional Cayetano Heredia 2022.[tesis de post grado]. Callao:, Callao.
24. Pintado I, Rodas K. Factores sociolaborales y nivel de estres del profesional de enfermeria en centro quirurgico, es salud III Chimbote 2018.[Tesis de pos grado]. Chimbote.
25. Sanchez G, Fernadez R. Nivel de estrés laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Santa María Cutervo – 2018. [tesis de post grado]. , Lambayeque.
26. Cortez M. Calidad del cuidado relacionado al estrés laboral del profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital III Angamos –Miraflores 2021.[tesis de post grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
27. Bautista Y, Magni Y. Estrés laboral de enfermería y calidad de atención al usuario en el servicio de medicina. Hospital de Barranca, 2021. [tesis de post grado]. Baranca: Universidad Cesar Vallejo, Lima.
28. Leon, P , Lora M, Rodriguez J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(1): p. 1-15.

29. Pragholapati A, Yosef I, Soemantri I. The correlation of resilience with nurses work stress in emergency unit rumah sakit al islam (RSAI) Bandung. *Sorume Health Sciences Journal*. 2020; 1(1): p. 9-18.
30. Javaid Z, Mahmood K, Ali A. Mediating role of mindfulness between quality of life and workplace stress among working women: Quality of life and workplace stress among working women. *Journal of Workplace Behavior*. 2023; 4(1): p. 68-80.
31. Zabin L, Zaitoun R, Sweity E, Tantillo L. The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. *BMC Nursing*. 2023; 22(1): p. 1-7.
32. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*. 2010; 19(4): p. 1-10.
33. Almino R, Oliveira S, Lima D, Prado N, Mercês B, Silva R. Occupational stress in the context of COVID-19: analysis based on Neuman's theory. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021; 34(1): p. 1-11.
34. Sánchez J. Estrés laboral. *Hidrogénesis*. 2010; 8(2): p. 1-9.
35. Karasek RA, Theorell T. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q*. 1990;24(2):285-308. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2307/2392498>.
36. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*. 2003;44(6):633-642. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x>.
37. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984. Disponible en: <https://www.springer.com/gp/book/9781461565303>.

38. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. The Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1996. Disponible en: <https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory>.
39. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*. 2003;44(6):633-642. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x>.
40. García A, et al. Impact of Social Stress on Healthcare Workers in High-Demand Areas: A Systematic Review. *Int J Nurs Stud*. 2021;116:103933. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>.
41. Kim Y, Lee S. The Role of Social Support in Alleviating Stress Among Surgical Nurses: Insights from a Multicenter Study. *BMC Nurs*. 2022;21(1):121. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00918-2>.
42. Wang H, et al. Social Expectations and Occupational Stress Among Surgical Nurses: The Mediating Role of Interpersonal Relationships. *J Adv Nurs*. 2023;79(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jan.15532>.
43. Fathi A, Simamora R. Investigating nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. In IOP conference series: Earth and Environmental science. 2019; 248(1): p. 1-6.
44. Llerena D, Molina M. Situación Jurídica del Trabajador y la Despersonalización del Empleador. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2022; 7(1).
45. Meza A, Bolaños S, Solarte D, Narváez J, Eraso D. Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente. *Boletín informativo*. 2021; 8(3): p. 1-2.
46. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2019; 23(6): p. 1-12.

47. Trejo F. Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero. *Revista De Enfermería Neurológica*. 2012; 11(1): p. 1-5.
48. González C. Adaptación, afrontamiento y calidad de vida en modos adaptivos de cuidados primarios. *Revista Chilena De Enfermería*. 2020; 2(1): p. 1-28.
49. Leiva M, Vásquez C. Liderazgo pedagógico: de la supervisión al acompañamiento docente. *Calidad en la educación*. 2019; 1(15): p. 1-27.
50. Serna P. Impacto de la utilización de simulaciones virtuales en física sobre la motivación intrínseca en estudiantes de bachillerato. *Presencia Universitaria*. 2022; 9(18): p. 1-13.
51. Rodríguez P, Cecchini J, Méndez A, Sánchez B. Motivación intrínseca, inteligencia emocional y autorregulación del aprendizaje : Un análisis multinivel. *Revista Internacional De Medicina Y Ciencias De La Actividad Física Y Del Deporte*. 2021; 21(82).
52. Demerouti E, Bakker A. Job demands-resources theory in times of crises: New propositions. *Organizational Psychology Review*. 2022; 13(3): p. 1-28.
53. Nisar S, Rasheed M. Stress and performance: Investigating relationship between occupational stress, career satisfaction, and job performance of police employees. *Journal of Public Affairs*. 2020; 20(1).
54. Montoya R. El afrontamiento y la pérdida: visiones positivas de la labor de un cuidador: Nicolás Robles Gravi. *Index Enferm Digital* 2004; 44-45 [en línea]. Con acceso el 04/10/2004. Disponible en: [http:// www.index-enfermería/44revista/44artículo-56-59.php](http://www.index-enfermería/44revista/44artículo-56-59.php)
55. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa: Enfoques consulting EIRL.; 2021.

56. Hernández R. Metodología de la investigación :Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera ed. Mcgraw-Hill Interamericana Editores SAdCV, editor. México: Universidad de Celaya; 2020.
57. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodologia de la investigacion :guia para el proyecto de tesis Puno_Perù: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.
58. Polanía c, Cardona F, Castañeda G, Vargas I, Calvache O, Abanto W. Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
59. Más E, Escribá V. La Versión Castellana de la Escala “The Nursing Stress Scale””. Proceso de Adaptación Transcultural. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 1998;72(1):529–38. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>.
60. Cabezas, C. (2000). La calidad de vida de los profesionales. Revista Formación Médica Continuada, 7, 53-68.
61. Huaman R. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos covid-19 hospital San Juan de Lurigancho mayo 2022. [tesis de pre grado]. Lima, Universidad Cesar Vallejo, Peru, 2023.
62. Useche C, Artigas W, Queipo B, Perozo E. Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos Colombia: Universidad De La Guajira; 2019.
63. Huallpartupa Ramos SF, Laqui Apaza CR. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. 2018. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019.

ANEXOS 1

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema principal: ¿Cuál es la relación entre estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>1.- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?</p> <p>2.- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?</p> <p>3.- ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1.- Analizar la relación entre el estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p> <p>2.- Identificar la relación del estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p> <p>3.- Establecer la relación entre el estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>1.- Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés físico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p> <p>2.- Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés psicológico, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p> <p>3.- Existe relación entre estrés laboral en su dimensión estrés social, en la calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico.</p>	<p>Variable 1: Estrés laboral</p> <p>Dimensiones: - Físico - Psicológico - Social</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <p>- Apoyo directivo - Motivación intrínseca - Exigencia laboral</p>	<p>Tipo de investigación Investigación Básica.</p> <p>Método y diseño de la investigación Método Hipotético deductivo Diseño es no experimental</p> <p>Población muestra Población 60 participantes Muestra de 60 profesionales enfermeras.</p>

Anexo 02:

Instrumentos

CUESTIONARIO ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS)

Objetivo: Determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024.

Instrucciones: Conteste de manera oportuna y anónima cada enunciado con respecto a la variable: estrés laboral y marque con un aspa(x) la que usted crea conveniente, teniendo en cuenta las opciones de respuesta 0 (Nunca), 1 (Alguna vez), 2 (Frecuentemente), 3 (Muy frecuente)

N°	Dimensiones/Ítems	0	1	2	3
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.	0	1	2	3
2	Recibir críticas de un médico.	0	1	2	3
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	0	1	2	3
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.	0	1	2	3
5	Problemas con el supervisor.	0	1	2	3
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	0	1	2	3
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros/as y auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.	0	1	2	3
8	La muerte de un paciente	0	1	2	3
9	Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	0	1	2	3
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a mantener una relación estrecha	0	1	2	3
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3

15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico del paciente.	0	1	2	3
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	0	1	2	3
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	1	2	3
21	Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24	Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25	Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31	El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

Instrumento de calidad de vida

Objetivo: Determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima Este, 2024.

Instrucciones: Conteste de manera oportuna y anónima cada enunciado con respecto a la variable: calidad de vida y marque con un aspa(x) la que usted crea conveniente, teniendo en cuenta las opciones de respuesta 1(Nunca), 2(Casi nunca), 3 (A veces), 4(Casi siempre) y 5(Siempre).

N°	Dimensiones/Ítems	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Apoyo directivo					
1	Recibo apoyo de mis compañeros.					
2	Satisfacción con el sueldo.					
3	Posibilidad de promoción.					
4	Apoyo de mis jefes.					
5	La institución trata mejor la calidad de vida de mi puesto.					
6	Posibilidad de ser creativo.					
7	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.					
8	Tengo autonomía o libertad de decisión.					
9	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.					
10	Recibo información de los resultados de mi trabajo.					
11	Reconocimiento de mi esfuerzo.					
12	Variedad de mi trabajo.					
	Dimensión 2: Motivación intrínseca					
13	Motivación (ganas de esforzarme).					
14	Satisfacción con el tipo de trabajo.					
15	Ganas de ser creativo.					

16	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.					
17	Calidad de vida de mi trabajo.					
18	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.					
19	Estoy capacitado para hacer mi trabajo.					
20	Lo que tengo que hacer queda claro.					
21	Me siento orgulloso de mi trabajo.					
22	Apoyo de mi familia.					
23	Apoyo de los compañeros.					
	Dimensión 3: Experiencia laboral					
24	Calidad de trabajo que tengo.					
25	Desconecto al acabar la jornada laboral.					
26	Recibo presión para mantener la cantidad de mi trabajo.					
27	Recibo presión para mantener la calidad de mi trabajo.					
28	Conflictos con otras personas de mi trabajo.					
29	Interrupciones molestas.					
30	Prisas y agobios por la falta de tiempo para hacer mi trabajo.					
31	Estrés(esfuerzo emocional).					
32	Falta de tiempo para mi vida personal.					
33	Incomodidad física en el trabajo.					
34	Carga de responsabilidad.					
35	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.					

Anexo 3:

Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Nombre de la investigadora: Huaman Huaman Yesenia Gladys

Título del proyecto:

“Estrés laboral y calidad de vida en Enfermeros del Centro Quirúrgico en un Hospital de Lima Este, 2024”

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes ítems.

El propósito de esta investigación es Determinar la relación del estrés laboral y calidad de vida en enfermeros del centro quirúrgico en un hospital de Lima este, 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, Huaman Huaman Yesenia Gladys autora de esta investigación.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido

indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono:	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 04 de Agosto del 2024

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

● 7% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 6% Internet database
- Crossref database
- 7% Submitted Works database
- 2% Publications database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
3	Universidad Wiener on 2024-10-05 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-04-13 Submitted works	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	<1%