



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DE LOS  
ENFERMEROS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL  
MARÍA AUXILIADORA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Yeni Elidí Mitac Añaguari**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Pérez Gómez José Yomil

Código Orcid N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, Ica, 2021

**Asesor**

Mg. PÉREZ GÓMEZ JOSÉ YOMIL

**Miembros del jurado**

Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martín Campos Martín

### **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedico a Dios, por inspirarme, darme fuerza y salud para continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños más deseados

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por bendecirme,  
guiarme en el camino de mi vida

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

**Material y método:** Estudio de tipo básico, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 42 enfermeros del Servicio de Cirugía, quienes respondieron a dos cuestionarios tipo Likert de 14 ítems para la variable estrés laboral y 24 ítems para la variable calidad de vida. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

**Resultados:** Se observó que el 26.19% (11/42) de los enfermeros presenta un nivel de estrés en un nivel bajo, el 42.86% (18/42) medio y el 30.95% (13/42) alto, en el caso de sus dimensiones la falta de apoyo organización en su mayoría fue regular con un 40.48% al igual que su dimensión sobre carga laboral con un 52.358%. Asimismo, el 19.05% (8/42) que presenta una calidad de vida en un nivel malo, el 47.62% (20/42) regular y el 33.33% (14/42) bueno. En su dimensión salud física la mayoría obtuvo un nivel regular con en el 42.86% al igual que la dimensión salud psicológica con un 45.24%. en su dimensión relaciones sociales el 47.62% obtuvo un nivel regular al igual que la dimensión ambiente con un 47.62.

**Conclusiones:** De acuerdo a los resultados observados se obtuvo un resultado de Rho de Spearman de -0.604 significativo al 0.000 lo que permitió comprobar la hipótesis principal y concluir que existe una relación inversa entre el nivel de estrés y la calidad de vida

**Palabras clave:** estrés, carga laboral, enfermero.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of stress and the quality of life of the nurses of the Surgery Service of the Hospital María Auxiliadora – 2021.

**Material and method:** A basic study, with a descriptive, non-experimental and cross-sectional level, the sample consisted of 42 nurses from the Surgery Service, who responded to two Likert-type questionnaires of 14 items for the variable work stress and 24 items for the variable quality of life. The results were presented descriptively and inferentially.

**Results:** It was observed that 26.19% (11/42) of nurses presented a stress level at a low level, 42.86% (18/42) medium and 30.95% (13/42) high, in the case of its dimensions the lack of organizational support was mostly regular with 40.48% as well as its dimension on workload with 52,358%. Likewise, 19.05% (8/42) who have a quality of life at a bad level, 47.62% (20/42) regular and 33.33% (14/42) good. In its physical health dimension, the majority obtained a regular level with 42.86% as well as the psychological health dimension with 45.24%. in its social relations dimension, 47.62% obtained a regular level as did the environmental dimension with 47.62%.

**Conclusions:** According to the observed results, a Spearman Rho result of - 0.604 significant to 0.000 was obtained, which allowed us to verify the main hypothesis and conclude that there is an inverse relationship between stress level and quality of life.

**Keywords:** stress, workload, nurse.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4. Justificación e importancia	15
2.5. Objetivo General	16
2.6. Objetivos Específicos	16
2.7. Alcances y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Marco conceptual	30
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	32
4.2. Diseño de la Investigación	32
4.3. Población y muestra	32
4.4. Hipótesis general y específicas	33
4.5. Identificación de las variables	33
4.6. Operacionalización de Variables	35
4.7. Recolección de datos	37

V.	RESULTADOS	
5.1	Presentación de resultados	38
5.2	Interpretación de resultados	49
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	55
6.2	Comparación resultados con marco teórico	55
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
	ANEXOS	66
	Anexo 1: Matriz de consistencia	67
	Anexo 2: Instrumento de medición	69
	Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	71
	Anexo 4: Base de datos	72
	Anexo 5: Documentos administrativos	73
	Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	79

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	38
Figura 2	Nivel de estrés según dimensión falta de apoyo organizacional de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	39
Figura 3	Nivel de estrés según dimensión sobrecarga laboral de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	40
Figura 4	Calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	41
Figura 5	Calidad de vida según dimensión salud física de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	42
Figura 6	Calidad de vida según dimensión salud psicológica de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	43
Figura 7	Calidad de vida según dimensión relaciones sociales de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	44
Figura 8	Calidad de vida según dimensión ambiente de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	45
Figura 9	Nivel de estrés según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	46
Figura 10	Nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	47
Figura 11	Nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	48

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	38
Cuadro 2	Nivel de estrés según dimensión falta de apoyo organizacional de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	39
Cuadro 3	Nivel de estrés según dimensión sobrecarga laboral de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	40
Cuadro 4	Calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	41
Cuadro 5	Calidad de vida según dimensión salud física de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	42
Cuadro 6	Calidad de vida según dimensión salud psicológica de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	43
Cuadro 7	Calidad de vida según dimensión relaciones sociales de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	44
Cuadro 8	Calidad de vida según dimensión ambiente de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	45
Cuadro 9	Nivel de estrés según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	46
Cuadro 10	Nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	47
Cuadro 11	Nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	48
Cuadro 12	Prueba de normalidad del nivel de estrés, calidad de vida y dimensiones	51
Cuadro 13	Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	52
Cuadro 14	Prueba de correlación según Spearman entre la falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	53
Cuadro 15	Prueba de correlación según Spearman entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021	54

## I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es una de las enfermedades en el ámbito laboral que más se presentan en trabajos que tienen una relación directa con su público en este caso pacientes, asimismo la profesión de enfermería es considerada una de las más complejas porque brinda un servicio no solo técnico sino también humano, donde el profesional trata al paciente de una manera holística, es decir que lo atiende tanto a nivel físico como emocional, es por ello que logra una interrelación fuerte, que está lleno de sentimiento inclusive el profesional se sienta mal si su paciente fallece, además de comunicar aquello a los familiares y recibir las quejas no solo en este caso sino por el servicio en general, y sumado a ello el profesional de enfermería tiene que lidiar con la carga de trabajo que se produce en el sistema de salud, donde el personal tiene que cubrir atenciones que superan sus capacidades en una desproporción enfermera paciente. Lo que genera cuadro de estrés, trastornos musculo esqueléticos entre otras problemáticas que no solo afecta el servicio sino la salud del trabajador.

Como es el caso del estudio de Albinacorta K. <sup>1</sup> quien encontró dentro sus análisis que los profesionales de enfermería presentan en su mayoría un estrés regular, seguido de un nivel bajo y solo un 12% presentaron un nivel alto de estrés, en sentido del agotamiento de las emociones la gran mayoría presentaron un nivel bajo, y también se encontró que no hubo frustración en el trabajo, no hay un cansancio por el trabajo directo con los pacientes, en cuanto a la despersonalización es de nivel medio a bajo esto debido a que no hay un trato impersonal con los pacientes por parte del profesional de enfermería. Dentro del mismo contexto Ayala C. <sup>2</sup> evidenció en su estudio que el 65.4% de su muestra de enfermeras desarrollaron un estrés en nivel regular y el resto del 34.6% tiene un estrés bajo.

Por lo mencionado es que el objetivo de estudio es determinar el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

La autora

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

El estrés en el personal de enfermería es una de los riesgos presentes en la profesión que disminuye el desempeño laboral y perjudica la calidad en el servicio debido a que altera la estabilidad mental de profesional generando ciertas actitudes negativas o una falta de motivación para lograr ciertos estándares, asimismo el estrés es capaz de manifestarse físicamente a través de los trastornos músculo esqueléticos por ejemplo, es decir es una respuesta del organismo ante una amenaza o una situación que sobrepasa las capacidades del individuo que los afecta tanto física como mentalmente.

Según la OMS <sup>3</sup> en gran parte de los países las problemáticas en el sistema de la salud dentro de las labores del personal de salud tienen un costo de 4 a 6% del Producto Bruto Interno. Dentro de los servicios de sanidad de nivel básico para la prevención de enfermedades laborales, tienen un costo de 18 a 60 dólares por trabajador. Asimismo, los estudios han podido evidenciar que las contribuciones a la prevención en los lugares de trabajo contribuyen a la disminución del absentismo por enfermedad en un 27% y en un 26% en la atención de sanidad en el ámbito laboral.

Dentro del mismo contexto, en un estudio en España se encontró a través de un análisis de datos que los estresores se desarrollan en un nivel medio, donde se observa un déficit en el desempeño social por parte de la directiva. ( $p < 0,05$ ). <sup>4</sup>

Asimismo, en un estudio en Cuba, se halló como factor de estrés que el 47.00% de 150 enfermeras tenían contratos temporales y solo un 24% tenían indefinidos sus contratos, en gran parte de la muestra de trabajadores son la interrelación entre compañeros lo que más causa una tensión moderada. <sup>5</sup>

Por otro lado, dentro de Latinoamérica, la continuidad de la evolución del conocimiento el desarrollo acelerado del aspecto científico y de la tecnología, lo que es parte de la globalización y de los nuevos parámetros de las instituciones, fuerzan a los profesionales de enfermería para seguir mejorando en su desempeño asumiendo papeles de líder, de investigadoras con evidencias sólidas etc. Esto se desarrolla y se basa a través del enfoque de los conocimientos tanto técnicos como científicos, los cuales son esenciales para la toma de decisiones, así como para la resolución de los problemas que son propios de la carrera de enfermería, y son consideradas para la mejora en la calidad del cuidado oportuno e integral. <sup>6</sup>

Dentro del mismo contexto en el ámbito de la enfermería, se desarrollan problemas más en el aspecto de las condiciones laborales, donde se presenta riesgos como es el caso de la sobrecarga de trabajo, ambientes psicosociales no adecuados, todo ello por una carga típica en el manejo de situaciones críticas. Las cuales se tornan así considerando el ambiente laboral que afecta la salud de los profesionales de enfermería, pero estas han sido poco estudiadas. En un estudio de la Universidad de Concepción de Chile refieren que el aspecto y las condiciones de trabajo repercuten en la salud del trabajador, tanto a nivel mental como físico, lo que afecta la calidad de atención y por ende la seguridad y recuperación del usuario. <sup>7</sup>

Por otro lado, en el Perú, en referencia al personal de enfermería, existen 15.6 por cada 10 mil habitantes, estas cifras varían en el interior del país, en el caso de la libertad llega a 11.7, en Cajamarca a 12.6, en puno a 12.9, los cuales son los más afectados, con este desbalance de personal en razón de la demanda de pacientes. Lo cual es un indicador de preocupación para la sociedad de comercio exterior COMEX, dado que el crecimiento de la población sigue en aumento siendo en la capital la mayor concentración de personas, con un 32%, por lo mismo que sus direcciones regionales de salud deberían prestar atención a este problema. Evidenciándose que la falta de personal es una de las causas que origina la carga laboral, lo que es recurrente para el sector de salud

donde según estudios pueden mermar tanto su condición física como emocional. <sup>8</sup>

Es así que a nivel local la investigación se realizó en el **Hospital María Auxiliadora**, donde se ha observado que el personal de enfermería está experimentando una carga de trabajo continua y que sobrepasa los límites y sus recursos como profesional, en cuanto al tiempo y a la cantidad de pacientes que atiende; por ello algunos profesionales de enfermería manifiestan que ni siquiera tienen tiempo de comer o llevar una buena alimentación, algunos presentan problemas con su peso, otros manifiestan estar cansados emocionalmente, incluso hay días que no ven a sus familias, también hay algunos que presentan dolores musculares o trastornos musculares que afecta a su servicio, lo que también se observa porque algunos pacientes manifiestan que los profesionales de enfermería son fríos poco comunicativos y cuando explican algún procedimiento lo hacen con palabras técnicas y cuando el paciente pide que se le explique mejor se molestan, entre otras observaciones es por ello que se pretende responder las siguientes interrogantes:

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?

**P.E.3:** ¿Cuál es el nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?

## **2.4. Justificación e Importancia**

### **2.4.1. Justificación**

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

**Justificación teórica:** El estudio desarrolló un análisis de la información y teoría existente para la explicación y descripción de las variables de forma teórica sirviendo de fundamento para otras investigaciones, que busquen comprender o resolver algunas interrogantes acerca del estrés laboral y la calidad de vida en el personal enfermero.

**Justificación práctica:** La investigación presentó una serie de resultados que surgirán del estudio de las variables en la muestra elegida, convertidos en datos cuantificables que establecerán un patrón de comportamiento entre la relación del estrés laboral y la calidad de vida del enfermero, y con ello poder brindar recomendaciones a partir de los problemas encontrados.

**Justificación metodológica:** El estudio se desarrolló a través de una metodología estructurada bajo procesos de investigación que permiten la rápida obtención de la información a través de instrumentos de recolección de datos validados, dichos procesos e instrumentos servirán de aporte a otras investigaciones que busque comprender como el estrés afecta la calidad de vida del personal enfermero.

### **2.4.2. Importancia**

Es relevante porque el estudio constante de las condiciones de trabajo en las cuales se desarrolle el personal de salud es primordial ya que por sus mismas responsabilidades están expuestos a diferentes factores de riesgo que generan niveles de estrés y estos a su vez disminuyen la calidad de vida del personal, por lo que estudiar el porqué de la situación permitió aportar en el control de dicha enfermedad laboral favoreciendo la salud del enfermero, lo que causa un mejor desempeño y un mejor servicio hacia los pacientes.

## **2.5. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

## **2.6. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Identificar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

**O.E.2:** Establecer la relación entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

**O.E.3:** Determinar el nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

**Alcance espacial o geográfico:** La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, en el Hospital María Auxiliadora ubicada en Av. Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores, Lima, Perú.

**Alcance temporal.** La investigación se efectuó en el año 2021 durante los meses de Febrero a Julio, en cuanto la aplicación de los instrumentos se inició en el mes de junio con la autorización de la institución en una duración del 23 de junio hasta el 5 de julio.

**Alcance social:** Enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021

### **2.7.2. Limitaciones**

Parte de las limitaciones fue la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio por el tiempo limitado que tenían, pero con una coordinación adecuada se pudo aplicar a todos los enfermeros. Otra de las limitaciones fue económica ya que los gastos durante la investigación fueron autofinanciados por la investigadora, con el apoyo de algunos amigos que hicieron préstamos y una adecuada distribución del dinero.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes

En la revisión de las diferentes fuentes virtuales en los repositorios de las diferentes universidades, se podido identificar algunos trabajos que tiene una relación tanto indirecta como indirecta siendo aporte de valiosos, los cuales nombramos a continuación:

##### **Antecedentes internacionales**

Ruiz E, Espín Y, Medina F, Valle V. (2020) presentaron su trabajo “Estrés laboral en personal de enfermería de institución hospitalaria publica” en Ecuador; teniendo como objetivo el análisis del nivel de estrés laboral en un grupo de profesionales de enfermería, con un estudio observacional, de nivel descriptivo con el análisis de artículos de los últimos 20 años de 20 autores como **muestra**; como **instrumento** se hizo uso de una ficha de cotejo con lo que se pudo evidenciar que el desarrollo de las competencias laborales, la carga de trabajo y las tensiones propias del trabajo generan en el profesional de enfermería una alteración en su sistema nervioso lo que le provoca ansiedad y estrés, por lo que se concluyó que la coincidencia de varios investigadores en relación a impredecibilidad e incontrolabilidad de las labores y falta de apoyo social incrementa la posibilidad de padecer estrés laboral. <sup>9</sup>

Gallego L., et al. (2017) presentaron su estudio “El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío”, realizado en Colombia, con el propósito de conocer el desarrollo del estrés en el trabajo y las estrategias de afrontamiento, en un grupo de personal de enfermería, a través de un estudio de diseño no experimental y un enfoque cuantitativo, con la participación de 25 enfermeras y auxiliares de enfermería, para la recolección de datos se usó el “perfil de estrés” de Kenneth M. y Nowack (2002), y el Inventario de estrategias de afrontamiento CSI, con lo que se obtuvo que el 52% presentaron estrés, donde el origen era la problemática de la economía y problemas de sus familiares en un 52%, seguido de aspectos de la salud en un 44%, por otro lado en un 32% el estrés se presentó por aspectos ambientales, el 16% por sociales y en un 12% por

problemas propios del desempeño laboral. Con lo que se evidenció que el estrés no se relaciona con las condiciones de trabajo de manera directa. <sup>10</sup>

Sanders S. (2016), realizó su investigación “Estrés laboral en personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. enero - marzo 2016” el cual se presentó en Honduras, teniendo como objetivo conocer el nivel de estrés en el profesional de enfermería, a través de una metodología cuantitativa de nivel descriptivo, con el aporte de una población muestra de 26 enfermeras, y la aplicación del Maslach Burnout y Jackson para la recolección de datos, con lo que se pudo obtener que el 68.40% menciono que, hacían turnos extras, para cubrir sus necesidades básicas, donde genera una carga de trabajo lo que se relacionó con la presencia de estrés, en el 31.60% no se encontró una sobrecarga, evidenciándose finalmente la fatiga es la más común de los síntomas físicos de estrés, seguida de la cognoscitiva, la concentración, alteración de las emociones entre otras, lo que altera el sueño de los individuos.<sup>11</sup>

Velásquez F, Villavicencio D. (2016), presentaron su estudio “Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán) durante el periodo de Septiembre – Octubre del 2016”, Ecuador, teniendo como objetivo encontrar el grado de relación entre las variables de estudio estrés y desempeño de trabajo. A través de una metodología descriptiva y de observación, con la participación de 197 como población resultando una muestra de 167 enfermeras, y como recolección de datos se hizo uso de la **escala de estrés percibido (PSS) y la escala de desempeño laboral de Uruguay**. Con lo que se obtuvo como resultados que el 71.9% tienen un estrés regular, y de ellos un 57.5% un estrés bajo, y el 014.4% presentó un estrés alto, lo que se evidenció que el personal que presenta estrés tendrá una disminución en su desempeño, por lo que se relacionan de manera significativa con un  $p=0.000$ . <sup>12</sup>

Sarabia C, Díez Z, Millán S, Salado I, Clemente V. (2016), realizaron su investigación sobre la: “Relación entre estrés y calidad de vida en profesionales del área psicogeriátrica como medidor de intervención para mejora en el clima laboral”, presentada en el país de España, con el objeto de analizar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida con una metodología descriptiva con el aporte de 123 enfermeras como población, el cual generó una muestra de 57 enfermeras, los cuales participaron en la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory y el “CVP-35”. En los **resultados** se encontró que el agotamiento de las emociones el 37.2% fue alto, en el 47.6% medio, por otro lado, en cuanto a la despersonalización en el 21.8% se presentó en un nivel alto, en el 59.4% en un nivel bajo, en razón de la realización profesional en un 26.6% fue alto, en el 38.6% bajo y en el 34.8% medio. Finalmente se concluyó que los niveles del estrés se relacionan con la calidad de vida del profesional de enfermería. <sup>13</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Andrade P. (2019), realizó su estudio “Calidad de vida y estrés laboral en técnicas de enfermería del área de hospitalización de un Hospital Nacional, Callao 2018” en Perú. Teniendo como objetivo conocer como a calidad de vida se relaciona con el nivel de estrés en el personal de enfermería, mediante una metodología descriptiva correlacional de diseño el cual no manipula las variables de estudio de forma intencionada, con una población y muestra censal de 135 personal de enfermería, quienes participaron en la aplicación de la escala de calidad de vida laboral (WRQoL) y la escala de estrés laboral en enfermeras (NSS), teniendo como resultados que la calidad de vida se relación de forma directa e inversa con el estrés en el trabajo, con una rho de spearman de  $-0.779^{**}$  significativa al 0.000. Es por ello que el personal que presenta una calidad de vida baja presenta un estrés laboral en nivel alto, y viceversa. <sup>14</sup>

Torres C. (2018) realizó su trabajo titulado: Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de 2° y 3° grado de quemadura del servicio de quemados de un Hospital del Minsa - 2017. Donde se tuvo el propósito de conocer como el

estrés en el trabajo se relaciona con el cuidado de enfermería. A través de un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. Con la participación de 44 profesional de enfermería siendo la muestra y población de estudio, a quienes se le aplicó el MBI, obteniendo como resultados que el 28.57% presentó un estrés severo, 64.29% moderado y 7.14% leve, por lo que se concluyó que la mayoría de profesionales de enfermería presentó un estrés moderado, considerando sus aspectos agotamiento de las emociones, despersonalización y realización personal, lo que se relaciona con el nivel del cuidado de enfermería que se le brinda al paciente. <sup>15</sup>

García A. (2018) realizó su investigación que llevó por título: Estrés laboral y cuidado de enfermería, Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica- 2016; el cual tuvo como objetivo el análisis de como el estrés laboral se relaciona con el cuidado que el profesional de enfermería brinda al paciente, a través de una metodología cuantitativa, descriptiva de diseño en el cual no se manipula las variables y un corte transversal, con una población de 92 personal de salud lo cual fue considerada como una muestra censal, quienes participaron en la aplicación de los cuestionarios The Nursing Stress Scale y el cuestionario Care Q. en los resultados se observó que el 47.1% presenta un estrés alto, 23.5% medio y 29.4% bajo. Dentro de los niveles más altos el 35.3% fue por una falta de apoyo, 35.3% por conflictos con otros miembros, y una preparación que no fue suficiente en un 23.5%. en el caso del cuidado de enfermería el 52.96% desarrolla un cuidado bueno y el 47.1% malo. Finalmente se concluyó que el estrés laboral se relaciona de manera significativa con el cuidado que brinda la enfermera a los pacientes.<sup>16</sup>

García N. (2018), realizó su trabajo “Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018”, teniendo como objetivo conocer como el estrés en el trabajo se relaciona con la calidad en la atención, a través de una metodología cuantitativa, con una descripción de las variables en un corte transversal, con el aporte de información de 20 participantes mediante la aplicación de una entrevista, con lo que se obtuvo como resultados que el 70% presenta

un agotamiento alto, al igual que la realización personal con un 60% en cuanto a la despersonalización el 65% presentó un nivel moderado, por otro lado en cuanto a la calidad de atención en resultados generales es regular en un 65%, por lo que se evidenció que las variables de estudio se relacionaron de manera directa según la correlación de Pearson ( $r = -0.645$ ).  
17

Huamán Y. (2016) presentó su investigación “Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral de las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016”. Teniendo como propósito el poder encontrar como el estrés de trabajo se relacionó con el desempeño de los profesionales de enfermería, asimismo el estudio fue descriptivo correlacional, con una población de 45 enfermeras siendo una muestra censal, con la aplicación del cuestionario de Maslach, con lo que se obtuvo como resultados que el 62.22% tienen un estrés medio, 37.78% bajo, por otro lado, en cuanto al desempeño laboral el 73.33% presenta uno adecuado, por lo que se evidenció que no hay una relación entre las variables de estudio según el chi cuadrado de  $X^2 = 1.040 < 3.84$ .<sup>18</sup>

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1 Nivel de estrés**

El estrés de origen laboral se debe según a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extralaborales donde se determina el estrés laboral en factores.<sup>19</sup>

Igualmente, el estrés se considera como una alteración que afecta al organismo de manera física y mental, que origina respuestas que nacen en base a las exigencias del entorno del individuo en referencia a su capacidad recursos limitados para afrontar dichas situación o exigencias. Por otro lado, en referencia del estrés laboral se ve influenciada por la estructura y las condiciones de trabajo, lo que incluye la interacción entre compañeros. De igual manera el estrés laboral surge cuando los requisitos y responsabilidades del trabajo superan a la capacidad y destreza del

individuo que es responsable de realizar dicha acción. Asimismo, se da cuando los recursos del trabajador no coinciden con la cultura o exigencias de la institución.<sup>20</sup>

El estrés se define como una reacción que surge ante la percepción del organismo ante una amenaza o posible peligro en potencia, dando por resultado la huida o el enfrentamiento. En el caso del ámbito laboral es un tema más complejo, debido a que no se puede optar por las dos opciones, ya que se trabaja bajo responsabilidades y obligaciones lo que no permite mucha modificación del individuo, por lo que tiene que cumplir a pesar del nivel de presión o estrés que este experimentando y es ahí donde radica el problema porque es el estrés se incrementa, por las constante presiones que se producen afectando al individuo agotándolo tanto física y mentalmente considerando una disminución en la calidad de su desempeño.<sup>21</sup>

Respecto a ello en un plazo largo surge complicaciones somáticas, problemas en el sistema gastrointestinal, musculares contracturas, entre otros, lo que es un claro reflejo de que el organismo es presentando un problema de salud por la tensión constante.<sup>21</sup>

### **3.2.1.1 Dimensiones del nivel de estrés**

#### **Falta de apoyo organizacional**

Es una percepción que se presentan en los trabajadores acerca de cuanto interés hay de la organización o institución por su bienestar, cuanto valoran su aporte en el trabajo, de cómo se está reconociendo su labor, cuando se le permite una participación en las decisiones, como el líder los apoya. Es un elemento esencial en el manejo del comportamiento de los trabajadores y relevante para la identificación y compromiso organizacional.<sup>22</sup>

#### **Sobrecarga laboral**

Es una demanda de ciertas actividades y responsabilidades que desarrollan los trabajadores en este caso el profesional de enfermería a través de su cuidado y atención de los pacientes, donde se considera un esfuerzo tanto mental como físico, además de emocional, donde en su mayoría estos

profesionales no lograr cumplir con la demanda ya que excede sus capacidades, por lo que prolonga su tiempo de trabajo. <sup>23</sup>

Dentro del mismo contexto la misma labor de enfermería, con sus responsabilidades y funciones se considera como estresante, debido a la atención directa del paciente donde tiene que considerar tanto el estado físico como emocional lo que los desgasta emocionalmente, lo cual podría perjudicar la seguridad del paciente. Asimismo, la falta de tiempo para una atención adecuada se debe directamente a la sobrecarga de trabajo, lo que puede ocasionar complicaciones y un incremento de la mortalidad en la población de pacientes atendidos. <sup>24</sup>

### **Historia del estrés**

Para el año 1935 el estrés fue denominado por Cannon como una situación que se produce en el individuo, dando respuestas como vuelo o ataque en razón de una amenaza, lo que se observó en el análisis de experimentos, por su parte Selye en 1936 menciona que el estrés es un síndrome de adaptación el cual se desarrolla en respuesta de un estresor que produce tensión en la situación, lo que repercute tanto a nivel morfológico en el organismo. Por otro lado, Valdés en el año 1991 relaciona la teoría cognitiva de las emociones con el estrés que produce síntomas psicosomáticos, donde se mencionó que el estrés es una respuesta neurológica endocrina que no es muy agradable para el individuo, lo que afecta a un nivel inmunológico y conductual. <sup>25</sup>

El experimentar estrés, refleja que la persona se ve abrumada por una situación que se da en su entorno, que le produce inseguridad, malestar y un esfuerzo excesivo a nivel psicológico principalmente, que lo ponen en riesgo. Lázaro, según la visión cognitiva de 1984 del estrés, un entorno familiar o laboral conflictivo, la vulnerabilidad personal, las experiencias pasadas con eventos (factores que cimentan el carácter del individuo) y el sustrato orgánico del cerebro con su neuroendocrino e inmunológico; Todos ellos son, en última instancia, factores estresantes, y el estrés resulta de la interacción de la persona con su entorno que crea el efecto estímulo o el binomio circunstancia-consecuencia estresante. <sup>25</sup>

Desde un enfoque psicológico, se considera al estrés con una respuesta de adaptación del individuo, ante circunstancias que el entorno demanda, es considerado como un motor que se prende cuando las personas experimentan una demanda y exigencia de su entorno, el cual es considerado como un estrés positivo, pero cuando estas exigencias sobrepasan los recursos del individuo, se convierte en un riesgo para la salud considerado como un estrés negativo.<sup>25</sup>

De igual manera el estrés es un estado que ponen en alerta a la persona, a través de cambios psicológicos y somáticos en defensa de peligros externos, que la persona está expuesta en su entorno, generando cambios a nivel mental como físico. Cabe mencionar que el estrés positivo puede ser un efecto salvador ante una situación específica y es diferente ante el estrés que se da en el ámbito de una actividad laboral que afecta a la salud y desempeño.<sup>25</sup>

### **3.2.2 Calidad de vida**

Es definida como una percepción del individuo de cómo está llevando o desarrollando su vida, en referencia a su cultura, valores y necesidades, logrando sus metas y objetivos tanto en su salud, profesión o vida personal. Asimismo, es una complejidad conceptual que asocia la salud física, psicológica y social, lo que incluye sus creencias y características sociodemográficas.<sup>26</sup>

También se define la calidad de vida como la percepción de la persona del lugar que ocupa en la sociedad, en el ambiente o entorno en el que se desenvuelve, considerando sus expectativas y estándares, dentro de los que es su salud y sus necesidades.<sup>27</sup>

De igual manera la OMS<sup>28</sup> refirió que la calidad de vida son condiciones que el individuo percibe como elementales para el desarrollo de su vida donde debe cumplir con ciertas exigencias que le aseguran un desarrollo adecuado del cumplimiento de sus necesidades básicas como fundamentales, además de sus objetivos personales.

Asimismo, al hablar de calidad de vida, también nos referimos a diferentes niveles en la sociedad respecto a su bienestar, tanto en aspectos individuales como grupales, es por ello que la calidad de vida tiene definiciones dependiendo del enfoque en el que se le mire tanto filosófico como político.<sup>29</sup>

Es por ello que la calidad de vida se relaciona de manera directa con el bienestar, por lo que han sido tema de investigación tanto a nivel cultural, económico y social, donde se trata de lograr una cantidad equilibrada entre los recursos y los seres humanos considerando proteger el medio ambiente. Es por ello que en la calidad de vida se encuentra los derechos de los individuos donde la dignidad, el bienestar y la felicidad es el objetivo principal.<sup>30</sup>

También la calidad de vida es definida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.<sup>31</sup>

Por otro lado, cuando se trata de calidad de vida, hoy se refiere a un concepto que menciona varios niveles, desde la dimensión física, psicológica, ambiental y social hasta ciertos aspectos definidos de carácter particular o grupal. Por tanto, podemos señalar que la calidad de vida presenta diferentes nociones como aspectos filosóficos, políticos e incluso relacionados con la salud.<sup>32</sup>

Es por lo cual el término de la calidad es similar al bienestar tanto a nivel psicológico como físico, además de socioeconómico, teniendo como propósito satisfacer las necesidades del individuo, durante el desarrollo de sus vidas.<sup>33</sup>

El concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) tiene una definición en la literatura como el desarrollo de emociones y actitudes que buscan la experimentación de satisfacer sus necesidades en cuanto a la salud y bienestar de su organismo, de igual forma se tiene que tener en cuenta los factores que condicionan esta situación, para que los cuidadores de la salud realicen estrategias, políticas en función de optimizar los recursos y servicios para lograr satisfacer las expectativas de los pacientes. <sup>34</sup>

Asimismo, varios estudios han comprobado que la calidad de vida en relación con la salud, esta direccionado a tener una mayor edad, ser independiente, su nivel de morbilidad, tratamientos, nivel de capacidades funcionales, recreación entre otros. <sup>34</sup>

Por otro lado, Gordillo <sup>35</sup> Señaló que la calidad de vida de las personas mayores es el resultado de la interacción entre las diversas características de la existencia humana (vivienda, vestimenta, nutrición, educación y libertades humanas), cada una de las cuales contribuye de diferentes formas a posibilitar un estado óptimo, teniendo en cuenta el proceso de envejecimiento evolutivo, el individuo y las diferentes adaptaciones del individuo a su entorno biológico y psicológico cambiante; adaptación que afecta los trastornos de la memoria, la salud física y el miedo al abandono, la adicción y la discapacidad.

El hecho de que la esperanza de vida haya aumentado no indica necesariamente que haya mejorado la calidad con la que se viven los años en la última etapa de la vida. Por lo cual es necesario buscar estrategias que aporten a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. Este conocimiento es de gran interés en el campo de la salud, ya que es el más esencial en la percepción del bienestar de las personas mayores; Sin embargo, no solo se centra en la valoración, sino que también se incluyen factores sociales, económicos y personales. <sup>36</sup>

Por otro lado, no todas las personas experimentan la vejez de la misma forma, ya que su capacidad funcional durante la misma está relacionada con

las acciones y omisiones que haya realizado a lo largo de su vida; es decir, "la vejez viene de la juventud".<sup>36</sup>

Existe evidencia de la participación de diversas disciplinas y ciencias de la salud y del comportamiento humano que han contribuido al estudio de la calidad de vida. Así, al intentar dar una definición de calidad de vida se observan múltiples enfoques y existe una indefinición del término, que se asocia, por un lado, al nivel de vida o estilo de vida y, por otro al bienestar, satisfacción e incluso felicidad.<sup>37</sup>

### **3.2.2.1 Dimensiones de la calidad de vida**

#### **Salud física**

Esta se define como el nivel óptimo de la funcionalidad física del organismo, la cual se logra con una preparación del cuerpo a través de ejercicios y actividades físicas, buena alimentación y una estabilidad mental saludable. Lo que produce un desgaste en el pasar de los años donde no es de extrañarse que el organismo tiene cambios biológicos como fisiológicos que afectan al desempeño del individuo a más edad tenga principalmente del adulto mayor.<sup>38</sup>

Básicamente también se trata de la forma en que nos percibimos a nosotros mismos, tanto como individuos como seres que forman parte de una sociedad. Esta percepción que creamos sobre nosotros mismos se basa en varios matices, pero creo que uno de los que más afecta a las personas en la actualidad y sobre el que se forma la gran mayoría de los elementos que componen nuestra autoimagen es la opinión de opinión. otro.<sup>39</sup>

Por otro lado, Ataucusi y Díaz<sup>40</sup> mencionan que los primeros cambios visibles en los ancianos aparecen en la piel, haciendo que la piel sea más fina y menos flexible, especialmente alrededor de los ojos. Algunos cambios físicos generalmente asociados con el envejecimiento son obvios para un observador casual, aunque afectan a algunos adultos mayores más que a otros. La piel envejecida tiende a palidecer y perder elasticidad y arrugas a

medida que se reduce la grasa y la masa muscular, así como las varices en las piernas; el cabello de la cabeza se vuelve más delgado y se vuelve gris y luego blanco, y el vello corporal comienza a adelgazarse. La estatura de los ancianos disminuye a medida que los discos intervertebrales entre los cuerpos vertebrales se atrofian y la composición química de los huesos cambia, lo que aumenta el riesgo de fracturas.

### **Salud psicológica**

Para la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es el "estado de prosperidad en el que el individuo puede desarrollar sus habilidades, lidiar con situaciones estresantes cotidianas, trabajar de manera productiva y fructífera y contribuir a su sociedad". Se trata de sentirse bien, afrontar los problemas cotidianos de forma adecuada, realista y madura, así como una buena gestión en el ámbito social, incluyendo poder trascender uno mismo y beneficiar el entorno con la propia existencia. <sup>41</sup>

En esta dimensión se evalúa el estado afectivo y emocional, se relaciona con miedos, ansiedad, aislamiento social, creencias, sentimientos positivos y negativos, concepciones religiosas, entre otros. <sup>42</sup>

### **Relaciones sociales**

Es la percepción que tiene el individuo de sus relaciones sociales que establece en su entorno, incluido el apoyo social y el rol social. Asimismo, el apoyo social se entiende como la relación que el individuo tiene con su entorno; y de su rol social, así como de su desempeño laboral. <sup>43</sup>

Este examina hasta qué punto las personas sienten compañía, amor, apoyo de las personas con las que se relacionan, que puede ser la capacidad de la persona para relacionarse con otras personas en su entorno, actividad sexual, apoyo social. <sup>44</sup>

### **Ambiente**

La última dimensión se desarrolla en cuanto a la seguridad física, lugar de residencia, situación económica o financiera, servicios, información, entorno

físico, transporte y actividades de ocio y esparcimiento. En este elemento la gente construye desde el ámbito socio ambiental. Cumpliendo con la necesidad de contar con un entorno que posibilite la actividad de los individuos y contribuya a un adecuado desarrollo sociocultural, teniendo en cuenta variables como el nivel económico y garantizando una auténtica calidad de vida. <sup>45</sup>

Siguiendo estos principios teóricos de la OMS, estos serán los que se han considerado en el presente estudio, así como sus dimensiones propuestas para la presentación de aspectos que deben medirse en el contexto en el que se está desarrollando el estudio, como modelo teórico. Se requiere, por tanto, para orientar y orientar la evaluación de las variables de calidad de vida, será el modelo que oriente el enfoque científico. <sup>45</sup>

### **Factores que afectan la Calidad de vida**

Con su modelo ecológico, Bronfenbrenner plantea diversos niveles que configuran la construcción de la calidad de vida, entre ellos 2 de los más importantes, en este sentido se tiene en cuenta no solo a la persona misma, sino también a su entorno inmediato. El esquema en el que la idea que se despliega, es que la persona vive en diferentes sistemas que influyen en el desarrollo de sus valores, creencias, comportamientos y actitudes. Estos valores son los siguientes:

- Microsistema o contexto social inmediato: La familia, el hogar, el grupo de pares es un subsistema que afecta directamente la vida de la persona, los vecinos del mesosistema, la comunidad y las organizaciones. Ya no hay influencia en el funcionamiento del microsistema.
- Macrosistema, o el de modelos culturales más amplios. Son las tendencias socio políticas, el desarrollo económico y factores sociales que influyen en el comportamiento y decisiones de las personas respecto a la calidad de vida. Este modelo ecológico intenta enfatizar la necesidad de incluir dimensiones clave e indicadores de calidad de vida que reflejen los múltiples sistemas que rodean la vida de una persona. <sup>46</sup>

### 3.3 Marco Conceptual

1. **Actividad física:** Considerado como el conjunto de movimientos que generan un gasto en el sistema musculo esquelético el cual a su vez genera un gasto de energía. <sup>28</sup>
2. **Agotamiento emocional:** es cuando el desarrollo de las emociones llega a un punto de agotamiento, pero a su vez tiene una manifestación tanto física como mental. <sup>26</sup>
3. **Amabilidad:** Es una de las virtudes del individuo que le permite socializar con los demás de una manera más sencilla, siendo una situación agradable. <sup>29</sup>
4. **Autoestima:** Es la asociación de percepciones, expresiones cognitivas, desarrollo de sentimientos, entre otros hacia nuestra propia persona. <sup>28</sup>
5. **Calidad humana:** Es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal médico, lo que presupone una buena relación interpersonal, en la que debe haber confianza, respeto, empatía, calidez y el uso de un lenguaje comprensible en la información que se brinda afecta al paciente. satisfacción. <sup>27</sup>
6. **Confianza:** Es la seguridad que tiene una persona de otra persona o algo. También se trata de sentirte a ti mismo y querer hacer algo. <sup>24</sup>
7. **Continuidad:** Es la medida en que los usuarios reciben una gama de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones o repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. <sup>23</sup>
8. **Cuidado humanizado de Enfermería:** Son las conductas que el cuidador desarrolla en la prestación de cuidados y que el usuario o paciente reconoce las que identifican al cuidador como una persona cálida, agradable, amigable que muestra compasión, bondad, espiritualidad y calidez en el cuidado. <sup>21</sup>
9. **Desempeño:** Es el acto y consecuencia de realizar, cumplir una obligación, realizar una actividad, participar en una tarea; esta acción también se puede vincular a una representación de rol. <sup>22</sup>
10. **Deshumanización:** Está vinculado a la pérdida de valores éticos y de sensibilidad. Es como distanciarse del ser humano y también puede entenderse como consecuencia de la alienación provocada por la tecnología que sustituye las relaciones humanas por virtuales. <sup>23</sup>

11. **Despersonalización:** Se da por el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativos, distantes y fríos hacia otras personas, especialmente hacia los destinatarios de su propio trabajo. <sup>23</sup>
12. **Empatía:** Es la capacidad de la persona para conectarse con otra persona y responder adecuadamente a las necesidades de la otra persona, para compartir sus sentimientos e ideas de tal manera que el otro se sienta muy bien con ellos. <sup>21</sup>
13. **Estilos de vida:** Se concibe como una unidad de lo social y lo individual; es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en la solución de sus necesidades. <sup>34</sup>
14. **Estrés:** El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga. La demanda se refiere a la causa del estrés. <sup>33</sup>
15. **Estresor:** es un elemento o conjunto de elementos que condicionan una situación que genera una presión constante en el individuo produciendo estrés. <sup>29</sup>
16. **Imagen corporal:** La imagen corporal, consiste en el conocimiento y representación simbólica global del propio cuerpo, es decir, es la manera en que te ves y te imaginas a ti mismo. <sup>32</sup>
17. **Interés y preocupación:** El interés y la preocupación de las enfermeras es que el paciente se encuentre cómodo y se le brinde la comodidad y buen trato necesario para lograr la satisfacción y promover un entorno que no pueda afectar su bienestar. <sup>32</sup>
18. **Nutrición:** La nutrición consiste en la incorporación y la transformación de materia y energía para que los organismos puedan llevar a cabo tres procesos fundamentales: mantenimiento de las condiciones internas del organismo a nivel molecular y microscópico. <sup>27</sup>
19. **Realización profesional:** Ocurre cuando se comprueba que las solicitudes que se le realizan superan su capacidad, pero logra superarse y lo atiende de manera competente. <sup>28</sup>
20. **Sobrecarga de trabajo:** El estrés por uso excesivo o sobre estimulación puede ser objetivo o subjetivo según la valoración y las características de las personas. <sup>29</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de la investigación.

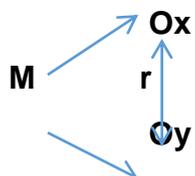
El tipo de estudio es básico caracterizado por la curiosidad y la necesidad de obtener el conocimiento sobre la base de otros, con el fin del incremento del conocimiento científico. <sup>47</sup>

El nivel de investigación, corresponde al descriptivo correlacional, el cual se desarrolla a través de la caracterización de las variables, además de conocer el grado de relación que se producen entre ellas.<sup>47</sup>

Por otro lado, el enfoque es el cuantitativo el cual se caracteriza por la medición numérica y el uso de la estadística para poder obtener patrones del comportamiento. <sup>47</sup>

### 4.2. Diseño de Investigación

En el presente estudio se utilizó el no experimental de corte transversal, el cual no tiene la intención de manipular las variables de estudio, sino de observar en su contexto natural.<sup>47</sup> En este sentido la investigación responde al siguiente Esquema:



**Dónde:**

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Nivel de estrés

O<sub>y</sub> = Calidad de vida

r = relación entre las variables

### 4.3. Población – Muestra

#### 4.3.1. Población.

La población muestral estuvo constituida por 42 enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora – 2021

#### 4.3.2. Muestra

No aplica

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **4.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

##### **4.4.2. Hipótesis Específicas**

###### **H.E.1:**

Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

###### **H.E.2:**

Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

###### **H.E.3:**

Existe un nivel medio de estrés en los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora - 2021.

#### **4.5. Identificación de variables**

##### **Variable 1: Nivel de estrés**

El estrés de origen laboral se debe según a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales donde se determina el estrés laboral en factores. <sup>19</sup>

##### **Dimensiones:**

Falta de apoyo organizacional

Sobrecarga laboral

**Variable 2:** Calidad de vida

Es definida como una percepción del individuo de cómo está llevando o desarrollando su vida, en referencia a su cultura, valores y necesidades, logrando sus metas y objetivos tanto en su salud, profesión o vida personal. <sup>26</sup>

**Dimensiones:**

Salud física

Salud psicológica

Relaciones sociales

Ambiente

#### 4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Nivel de estrés</b>	El estrés de origen laboral se debe según a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales donde se determina el estrés laboral en factores. <sup>19</sup>	los niveles de estrés representan el grado en que el individuo está experimentando el estrés lo cual lo afecta de manera mental como física, considerando en la presente investigación dimensiones como Falta de apoyo organizacional y Sobrecarga laboral: Asimismo el nivel de estrés será: Alto (34-42) Medio (24-33) bajo (14-23)	Falta de apoyo organizacional	Falta de comunicación Falta de apoyo entre colaboradores Tareas monótonas Tareas desagradables	Alto (20-24) Medio (14-19) Bajo (8-13)
			Sobrecarga laboral	Jornadas largas o fuera del horario normal Horarios de trabajo imprevisibles Trabajos con plazos muy estrictos	Alto (14-18) Medio (10-13) Bajo (6-9)
<b>Calidad de vida</b>	Es definida como una percepción del individuo de cómo está llevando o desarrollando su vida, en referencia a su cultura, valores y necesidades, logrando sus metas y objetivos tanto en su salud, profesión o vida personal. <sup>26</sup>	Son condiciones y situaciones que necesita el individuo para poder establecer una plenitud en su vida tanto a nivel psicológico, social y ambiente, resultando en una calidad de vida: Buena (88-120) Regular (56-87) Mala (24-55)	Salud física	Dolor Energía Movilidad Sueño y descanso. Actividad de la vida diaria Capacidad de trabajo	Buena (27-35) Regular (17-26) Mala (7-16)
			Salud psicológica	Sentimientos Emociones Creencias Aprendizaje Imagen corporal Autoestima Sentimientos negativos	Buena (22-30) Regular (14-21) Mala (6-13)

			Relaciones sociales	Relación personal Actividad sexual Apoyo social	Buena (11-15) Regular (7-10) Mala (3-6)
			Ambiente	Seguridad Ambiente físico Recursos Económicos Ocio Atención sanitaria Trasporte	Buena (30-40) Regular (19-29) Mala (8-18)

**Nota:** En el caso de la variable nivel de estrés el máximo valor (42) de las repuestas; indica un estrés bajo por el tipo de preguntas inversas que se presentan en el cuestionario de niveles de estrés, y cuando obtienen un valor mínimo (14) el estrés es alto.

En el caso de la calidad de vida el cuestionario al obtener su valor máximo de 120 puntos es una buena calidad y al obtener un valor mínimo con 24 puntos la calidad de vida es mala.

Lo niveles y rangos se detallan en el cuadro de operacionalización de variables antes visto

#### **4.7. Recolección de datos**

##### **Técnica**

La técnica de esta investigación es la encuesta; el cual es capaz de dar respuesta a problemas tanto en términos descriptivos como en relación a las variables, luego de recolectar información sistemática, de acuerdo con un diseño previamente establecido que garantiza el rigor de la información obtenida.

##### **Instrumento.**

Como instrumento de recolección de datos, en el caso de la variable Nivel de estrés se utilizó un cuestionario de 14 ítems con una escala de Likert nunca (1); A veces (2); siempre (3) bajo dos dimensiones; falta de apoyo organizacional y sobrecarga laboral de los autores Ayay J, Azan E. <sup>22</sup> (2018) En el caso de la variable calidad de vida se utilizó un cuestionario WHOQOL-BREF de 24 ítems con una escala de Likert: Nada (1) Un poco (2) Moderado (3) Bastante (4) Totalmente (5) bajo cuatro dimensiones y Ambiente de validado en la investigación de Angulo J. <sup>45</sup> (2019).

Los instrumentos igualmente fueron medidos en su confiabilidad a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach, con un valor superior a 0.7.

##### **Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se elaboró minuciosamente una base de datos en el programa de SPSS.25.0, luego se confeccionó tablas y figuras correspondientes en los programas Microsoft Office Word y Excel versión 2013 según corresponda. Se realizó el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales y según la prueba de normalidad se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

## V. RESULTADOS

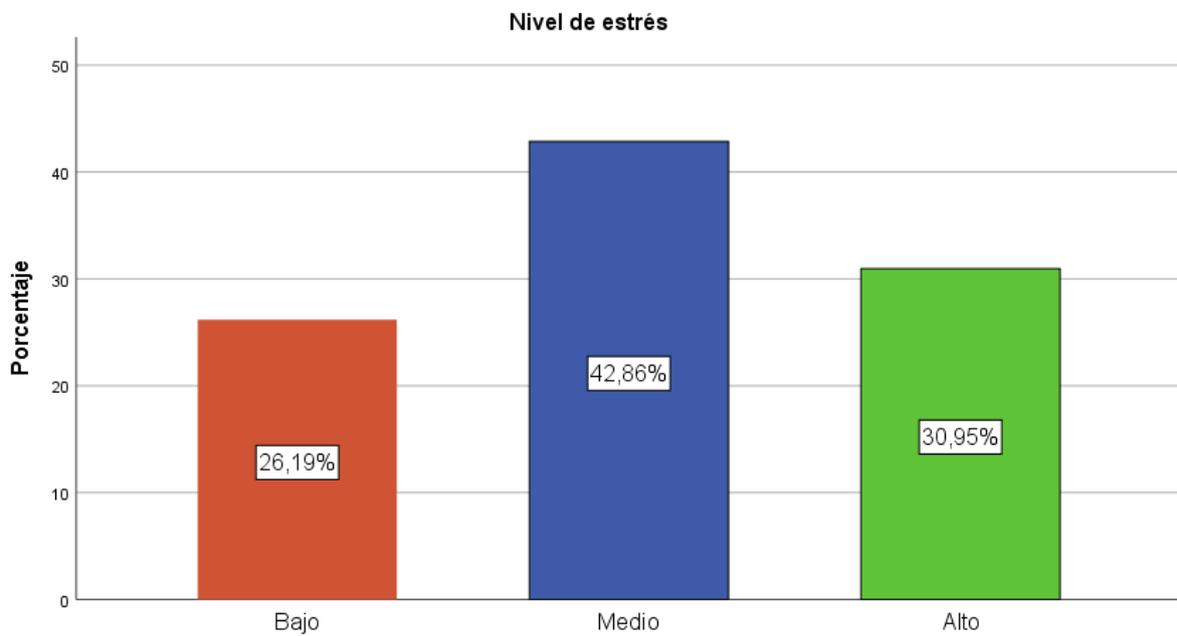
### 5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1. Nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	26,2
Medio	18	42,9
Alto	13	31,0
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 1. Nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

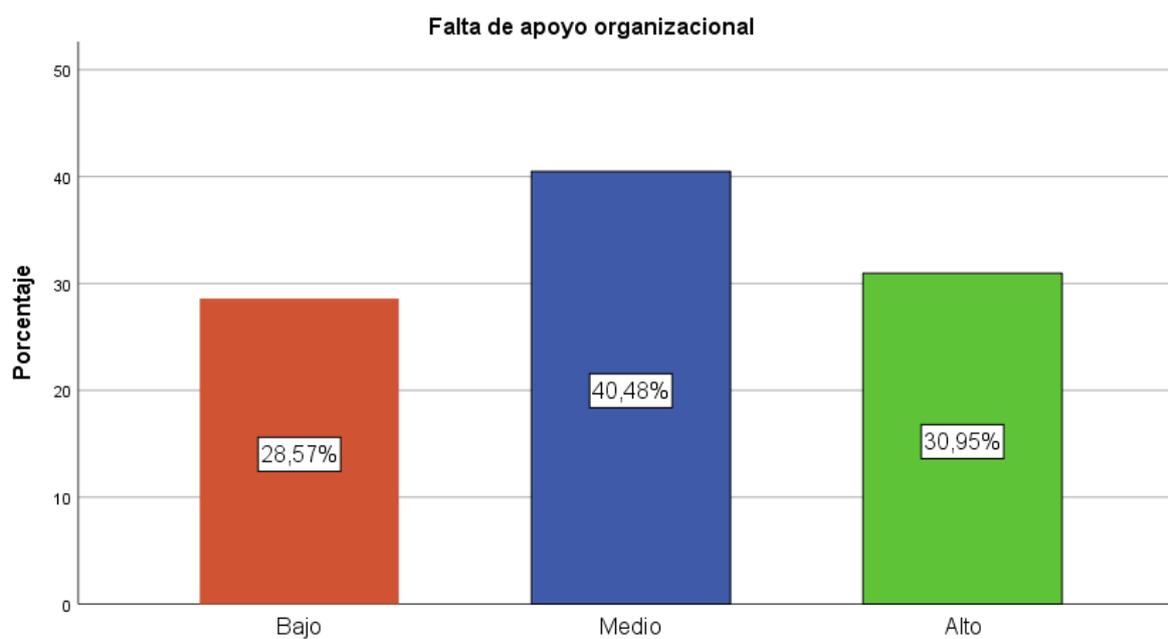


Cuadro 2. Nivel de estrés según dimensión falta de apoyo organizacional de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	28,6
Medio	17	40,5
Alto	13	31,0
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 2. Nivel de estrés según dimensión falta de apoyo organizacional de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

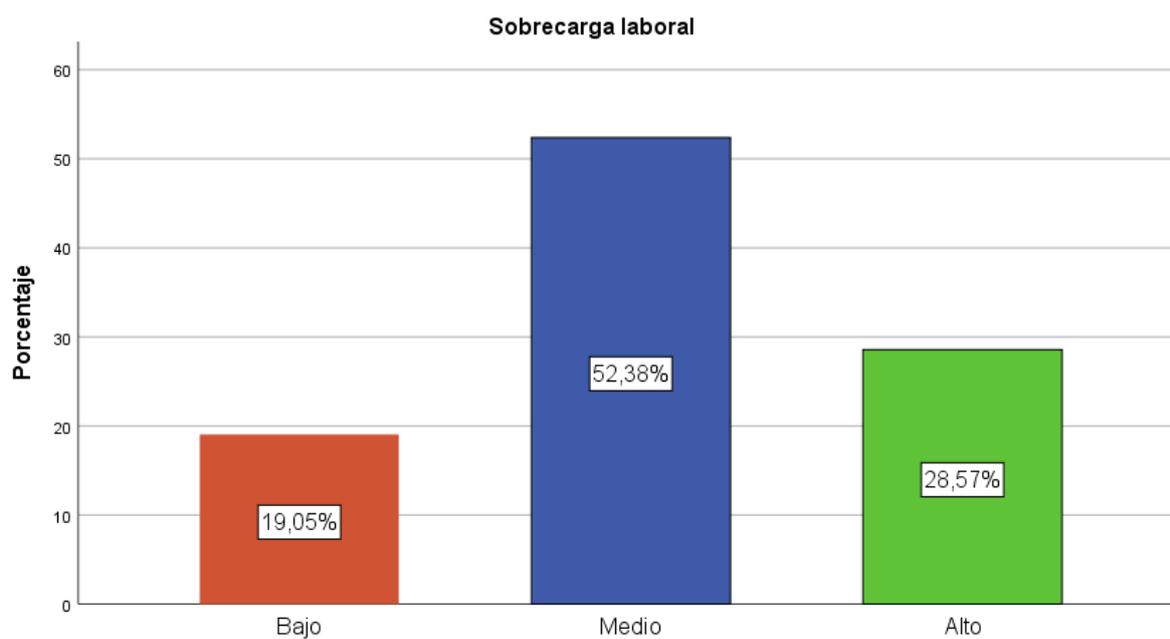


Cuadro 3. Nivel de estrés según dimensión sobrecarga laboral de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	19,0
Medio	22	52,4
Alto	12	28,6
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 3. Nivel de estrés según dimensión sobrecarga laboral de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

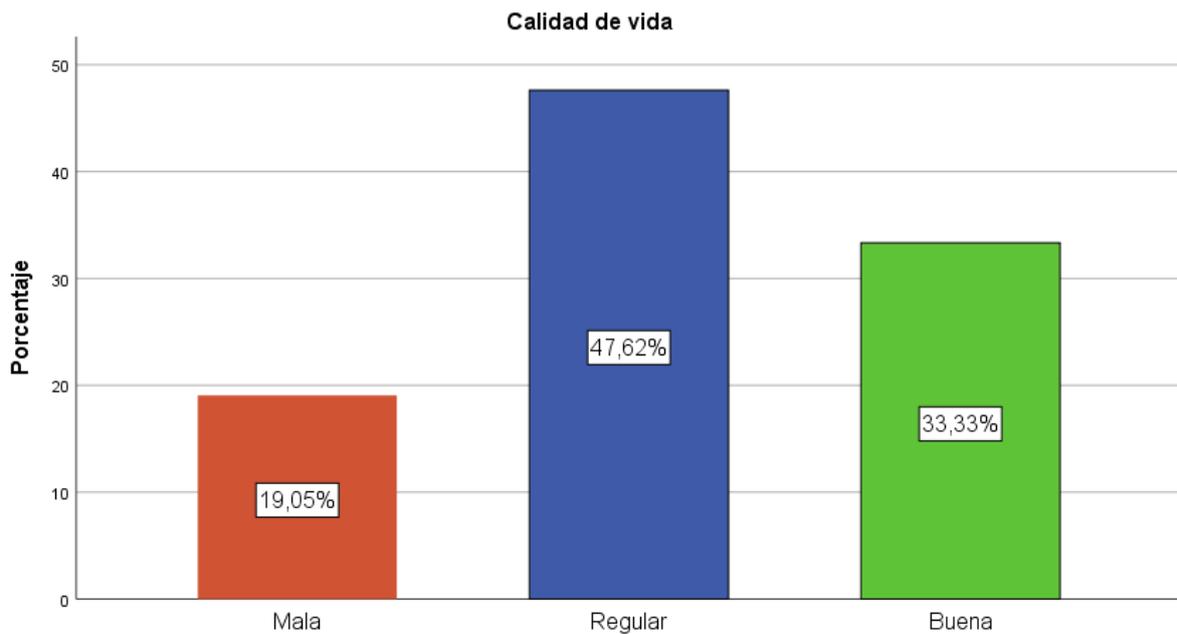


Cuadro 4. Calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	8	19,0
Regular	20	47,6
Buena	14	33,3
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 4. Calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

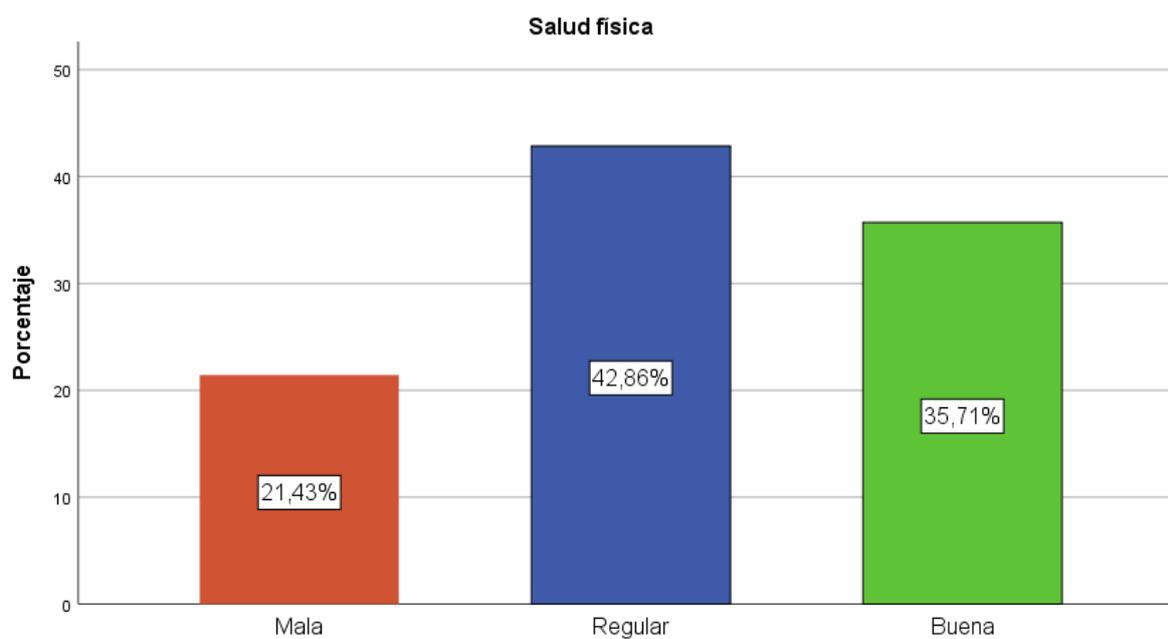


Cuadro 5. Calidad de vida según dimensión salud física de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	21,4
Regular	18	42,9
Buena	15	35,7
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 5. Calidad de vida según dimensión salud física de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

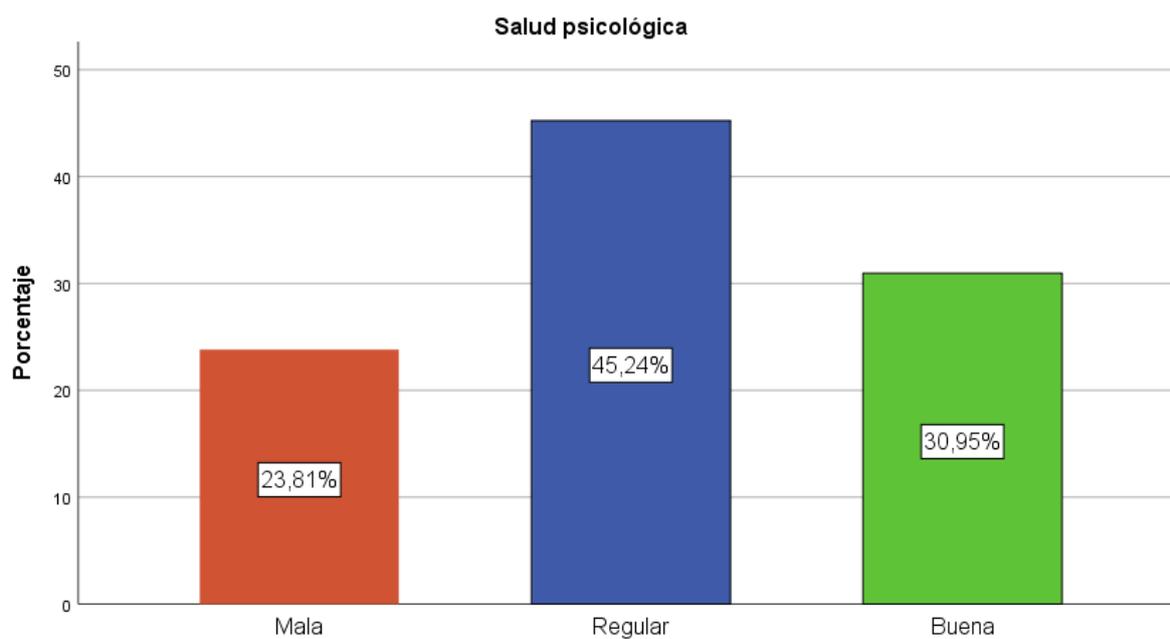


Cuadro 6. Calidad de vida según dimensión salud psicológica de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	10	23,8
Regular	19	45,2
Buena	13	31,0
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 6. Calidad de vida según dimensión salud psicológica de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

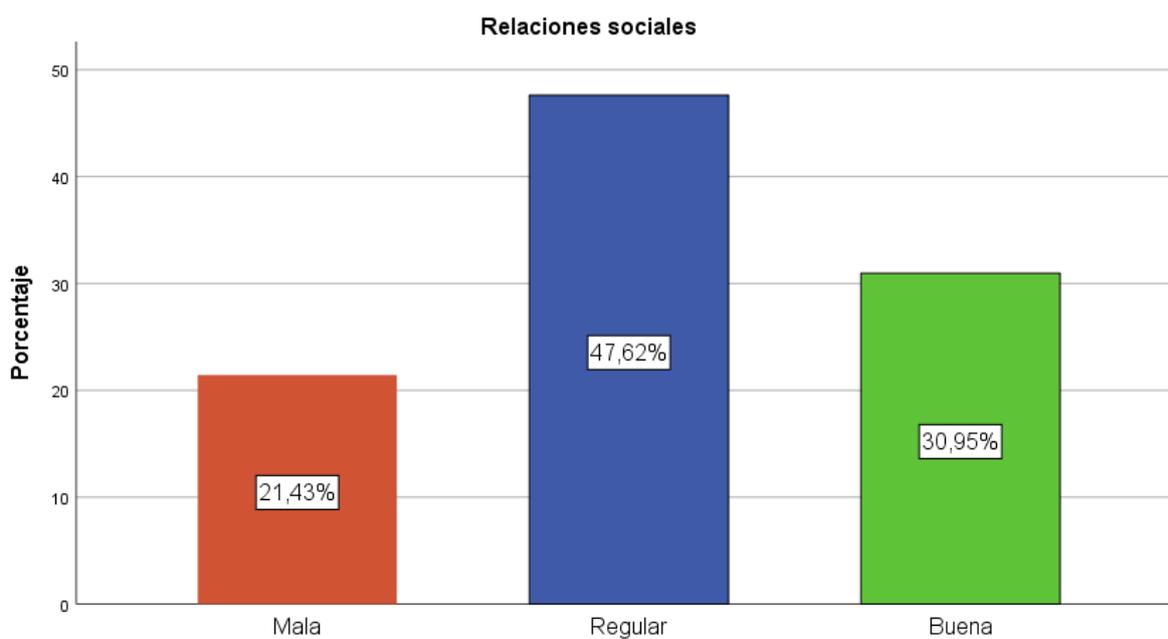


Cuadro 7. Calidad de vida según dimensión relaciones sociales de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	21,4
Regular	20	47,6
Buena	13	31,0
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 7. Calidad de vida según dimensión relaciones sociales de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

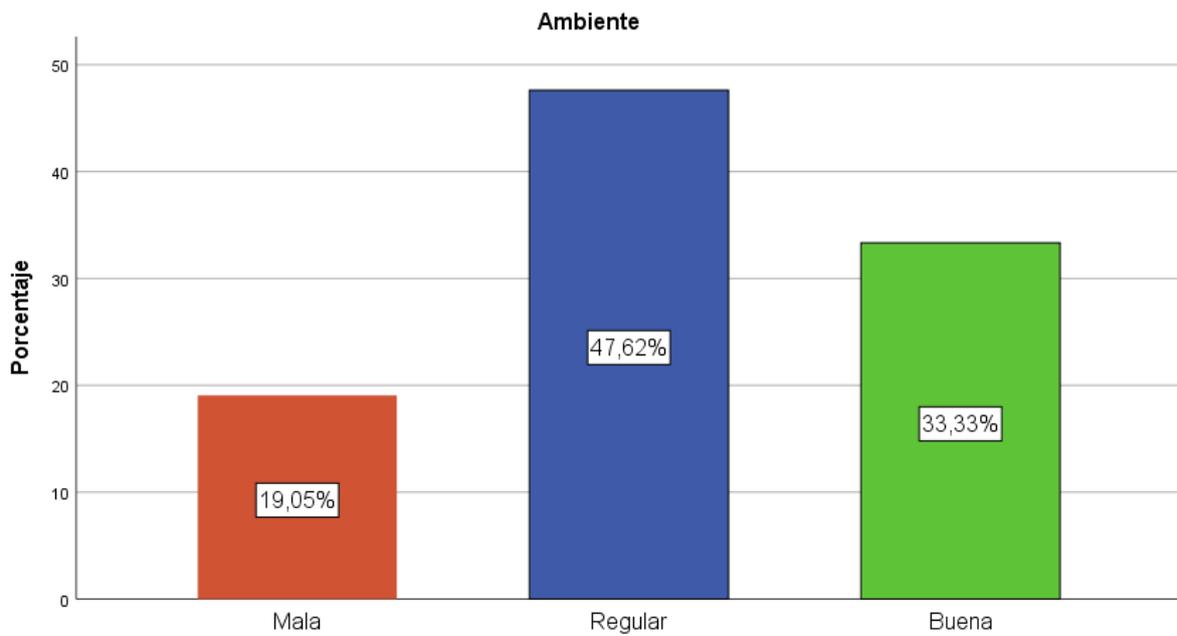


Cuadro 8. Calidad de vida según dimensión ambiente de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	8	19,0
Regular	20	47,6
Buena	14	33,3
Total	42	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 8. Calidad de vida según dimensión ambiente de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

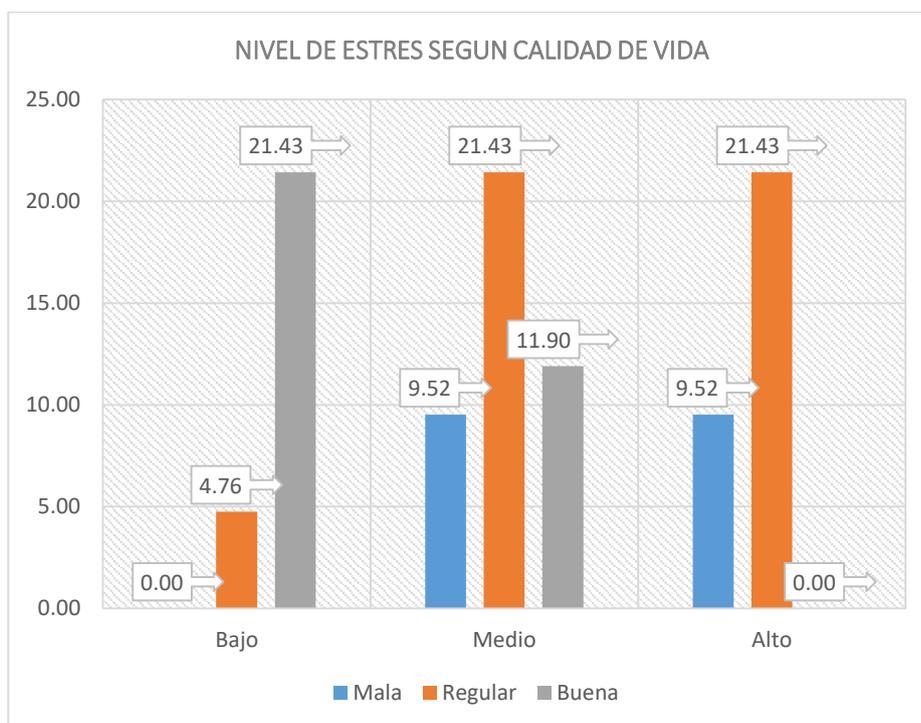


Cuadro 9. Nivel de estrés según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Nivel de estrés	Calidad de vida						Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%		
Bajo	0	0.00	2	4.76	9	21.43	11	26.19
Medio	4	9.52	9	21.43	5	11.90	18	42.86
Alto	4	9.52	9	21.43	0	0.00	13	30.95
Total	8	19.05	20	47.62	14	33.33	42	100.00

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 9. Nivel de estrés según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

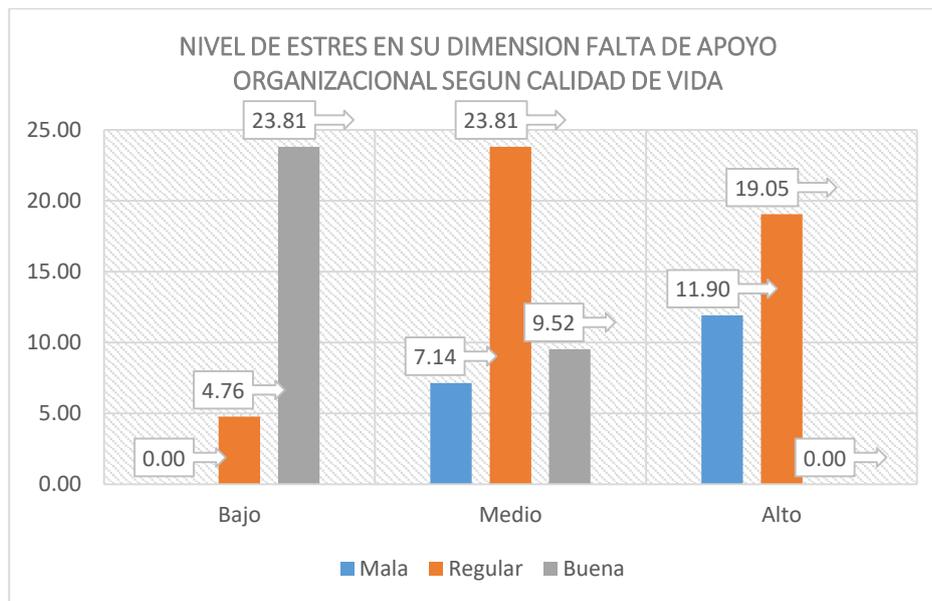


Cuadro 10. Nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Falta de apoyo organizacional	Calidad de vida		Calidad de vida		Calidad de vida		Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%		
Bajo	0	0.00	2	4.76	10	23.81	12	28.57
Medio	3	7.14	10	23.81	4	9.52	17	40.48
Alto	5	11.90	8	19.05	0	0.00	13	30.95
Total	8	19.05	20	47.62	14	33.33	42	100.00

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 10. Nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

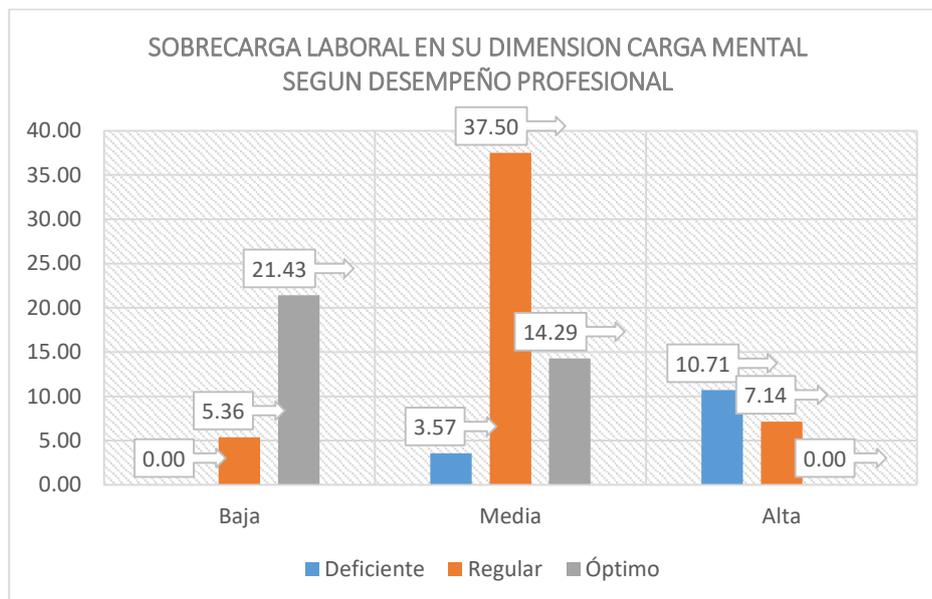


Cuadro 11. Nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Sobrecarga laboral	Mala		Regular		Buena		Total	%
		%		%		%		
Bajo	0	0.00	2	4.76	6	14.29	8	19.05
Medio	3	7.14	11	26.19	8	19.05	22	52.38
Alto	5	11.90	7	16.67	0	0.00	12	28.57
Total	8	19.05	20	47.62	14	33.33	42	100.00

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 11. Nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral según calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.



## 5.2. Interpretación de los Resultados

1. En el cuadro y figura 1, podemos observar que el 26.19% (11/42) presenta un nivel de estrés en un nivel bajo, el 42.86% (18/42) medio y el 30.95% (13/42) alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan un nivel de estrés en un nivel medio.
2. En el cuadro y figura 2, podemos observar que el 28.57% (12/42) presenta una falta de apoyo organizacional en un nivel bajo, el 40.48% (17/42) medio y el 30.95% (13/42) alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan una falta de apoyo organizacional en un nivel medio.
3. En el cuadro y figura 3, podemos observar que el 19.05% (8/42) presenta una sobrecarga laboral en un nivel bajo, el 52.38% (22/42) medio y el 28.57% (12/42) alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan una sobrecarga laboral en un nivel medio.
4. En el cuadro y figura 4, podemos observar que el 19.05% (8/42) presenta una calidad de vida en un nivel malo, el 47.62% (20/42) regular y el 33.33% (14/42) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan una calidad de vida en un nivel regular.
5. En el cuadro y figura 5, podemos observar que el 21.43% (9/42) presenta una salud física en un nivel malo, el 42.86% (18/42) regular y el 35.71% (15/42) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan una salud física en un nivel regular.
6. En el cuadro y figura 6, podemos observar que el 23.81% (10/42) presenta una salud psicológica en un nivel malo, el 45.24% (19/42) regular y el 30.95% (13/42) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan una salud psicológica en un nivel regular.
7. En el cuadro y figura 7, podemos observar que el 21.43% (9/42) presenta relaciones sociales en un nivel malo, el 47.62% (20/42) regular y el 30.95%

(13/42) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan relaciones sociales en un nivel regular.

8. En el cuadro y figura 8, podemos observar que el 19.05% (8/42) presenta un ambiente en un nivel malo, el 47.62% (20/42) regular y el 33.33% (14/42) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan un ambiente en un nivel regular.
9. En el cuadro y figura 9 se observa que, al correlacionar el nivel de estrés con la calidad de vida, se encontró que del grupo que presenta un nivel de estrés bajo, el 4.76% (2/11) presenta una calidad de vida regular y el 21.43% (9/11) presenta un nivel bueno. En el grupo que presento un nivel de estrés medio, el 9.52% (4/18) presenta una mala calidad de vida, el 21.43% (9/18) un nivel regular y el 11.90% (5/18) un nivel bueno; por último, en el grupo que presenta un nivel de estrés alto, el 9.52% (4/13) presenta una mala calidad de vida y el 21.43% (9/13) un nivel regular.
10. En el cuadro y figura 10 se observa que, al correlacionar la falta de apoyo organizacional con la calidad de vida, se encontró que del grupo que presenta una falta de apoyo organizacional bajo, el 4.76% (2/12) presenta una calidad de vida regular y el 23.81% (10/12) presenta un nivel bueno. En el grupo que presento una falta de apoyo organizacional medio, el 7.14% (3/17) presenta una mala calidad de vida, el 23.81% (10/17) un nivel regular y el 9.52% (4/17) un nivel bueno; por último, en el grupo que presenta una falta de apoyo organizacional alto, el 11.90% (5/13) presenta una mala calidad de vida y el 19.05% (8/13) un nivel regular.
11. En el cuadro y figura 11 se observa que, al correlacionar la sobrecarga laboral con la calidad de vida, se encontró que del grupo que presenta una sobrecarga laboral bajo, el 4.76% (2/8) presenta una calidad de vida regular y el 14.29% (6/8) presenta un nivel bueno. En el grupo que presento una sobrecarga laboral medio, el 7.14% (3/22) presenta una mala calidad de vida, el 26.19% (11/22) un nivel regular y el 19.05% (8/22) un nivel bueno; por último, en el grupo que presenta una sobrecarga laboral alto, el 11.90% (5/12) presenta una mala calidad de vida y el 16.67% (7/12) un nivel regular.

## Prueba de normalidad de las variables y dimensiones

Cuadro 12

*Prueba de normalidad del nivel de estrés, calidad de vida y dimensiones*

---

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de estrés	,215	42	,000
Falta de apoyo organizacional	,204	42	,000
Sobrecarga laboral	,269	42	,000
Calidad de vida	,246	42	,000
Salud física	,230	42	,000
Salud psicológica	,229	42	,000
Relaciones sociales	,243	42	,000
Ambiente	,246	42	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

---

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la muestra resulto ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

### Cuadro 13

*Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.*

			Nivel de estrés	Calidad de vida
Rho de Spearman	Nivel de estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,604**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,604**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

### Interpretación:

De acuerdo a los resultados observados en el cuadro 13 se obtuvo un resultado de la rho de Spearman de -0.604 significativa al 0.000 lo que permitió comprobar la hipótesis principal y concluir que existe una relación inversa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

#### Cuadro 14

*Prueba de correlación según Spearman entre la falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.*

			Falta de apoyo organizacional	Calidad de vida
Rho de Spearman	Falta de apoyo organizacional	Coefficiente de correlación	1,000	-,671**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	-,671**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

#### Interpretación:

De acuerdo a los resultados observados en el cuadro 14 se obtuvo un resultado de la rho de Spearman de -0.671 significativa al 0.000 lo que permitió comprobar la hipótesis específica 1 y concluir que existe una relación inversa entre la falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

### Cuadro 15

*Prueba de correlación según Spearman entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.*

			Sobrecarga laboral	Calidad de vida
Rho de Spearman	Sobrecarga laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,575**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	-,575**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

### Interpretación:

De acuerdo a los resultados observados en el cuadro 15 se obtuvo un resultado de la rho de Spearman de -0.575 significativa al 0.000 lo que permitió comprobar la hipótesis específica 2 y concluir que existe una relación inversa entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

De acuerdo a los resultados encontrados se halló que el 26.19% (11/42) de los enfermeros presenta un nivel de estrés en un nivel bajo, el 42.86% (18/42) medio y el 30.95% (13/42) alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora presentan un nivel de estrés en un nivel medio. Lo que se refleja en el 19.05% (8/42) que presenta una calidad de vida en un nivel malo, el 47.62% (20/42) regular y el 33.33% (14/42) bueno, por lo que se concluyó que existe una relación inversa entre el nivel de estrés y la calidad de vida según el resultado de la rho de Spearman de -0.604 significativa al 0.000.

### 6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

El presente estudio se puede comparar con el estudio de Gallego L., et al. (2017)<sup>10</sup>, donde se evidenció que el 52% presentaron estrés, donde el origen era la problemática de la economía y problemas de sus familiares en un 52%, seguido de aspectos de la salud en un 44%, por otro lado, en un 32% el estrés se presentó por aspectos ambientales, el 16% por sociales y en un 12% por problemas propios del desempeño laboral. Con lo que se evidenció que el estrés no se relaciona con las condiciones de trabajo de manera directa; lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación donde se observó que el estrés se presenta en un nivel regular, esta situación se observa porque el individuo está expuesto a varios aspectos en su vida que le generan presión, responsabilidades, retos etc., que sino tiene un nivel de afrontamiento aceptable con lo cual superar estas situaciones donde afectan directamente según resultados a la calidad de vida.

Otro de los estudios encontrado es el de Sanders S. (2016)<sup>11</sup> en Honduras donde encontró que el 68.40% menciono que, realizaban turnos extras, para cubrir sus necesidades básicas, donde generan una carga de trabajo lo que se relacionó con la presencia de estrés, en el

31.60% no se encontró una sobrecarga, evidenciándose finalmente la fatiga es la más común de los síntomas físicos de estrés, seguida de la cognoscitiva, la concentración, alteración de las emociones entre otras, lo que altera el sueño de los individuos. En este sentido el estudio del autor concuerda con el presente donde el estrés tiene una incidencia considerable afectando a la calidad de vida, además nos permite observar que el origen del estrés laboral es una suma de situaciones en el trabajo como horas extras carga de trabajo entre otras exigencias más aun en el ámbito de la salud donde no es posible suspender los procesos y se debe continuar a pesar de que el profesional este agotado o no, lo que muchas veces perjudica tanto al servicio como a la salud e integridad del trabajador de salud.

Otro de los estudios encontrados fue el de Velásquez F, Villavicencio D. (2016)<sup>12</sup> el 71.9% presentó un estrés regular, y de ellos un 57.5% un estrés bajo, y el 014.4% presentó un estrés alto, lo que se evidenció que el personal que presenta estrés tendrá una disminución en su desempeño, por lo que se relacionan de manera significativa con un  $p=0.000$ , por lo que también vemos en este estudio el estrés se presenta en un nivel regular en la mayoría de la muestra pero ello se ve relacionado y afecta directamente a su desempeño, que según a los análisis se debe a que el estrés produce en la persona un agotamiento de sus emociones además de interferir en el correcto funcionamiento de algunas habilidades y cognitivas, por lo que el desempeño en sus actividades se ve disminuido.

Para concluir que se puede decir que el estrés de origen laboral se debe según a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales donde se determina el estrés laboral en factores. <sup>19</sup> y esto afecta a todas las actividades del sujeto porque lo afecta tanto física como emocionalmente, alterando sus habilidades sociales, físicas y conductuales.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Existe una relación inversa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021, según el resultado de la rho de Spearman de -0.604 significativa al 0.000

**Segunda:** Existe una relación inversa entre la falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021, según el resultado de la rho de Spearman de -0.671 significativa al 0.000.

**Tercera:** Existe una relación inversa entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021, según el resultado de la rho de Spearman de -0.575 significativa al 0.000.

**Cuarta:** Existe un nivel medio de estrés medio en un 492.9% de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora - 2021.

## RECOMENDACIONES

- **Primera:** A la jefa de enfermería establecer reuniones y evaluaciones con el apoyo del departamento de psicología para los enfermeros y de esta forma estar en constante vigilancia de los niveles de estrés en el personal y poder aplicar terapias a cada uno de ellos con el fin de cuidar su salud mental y la calidad en el servicio ofrecido.
- **Segunda:** A la jefa de enfermería realizar reuniones constantes con los enfermeros con el fin de establecer pautas de cómo mejorar el servicio en función de la integridad y bienestar de ellos, siendo charlas interactivas donde cada uno exponga sus puntos, igualmente conversar con la directiva para establecer una política de meritocracia en las responsabilidades y beneficios del personal enfermero.
- **Tercera:** A los enfermeros tratar de organizarse y trabajar en equipo con el fin de que se cumpla todas las responsabilidades de una manera equitativa, y como un mejor resultado, enfocados en elevar la calidad en el servicio, además siempre estar informado a los superiores de alguna inconformidad, para que se efectúe acciones correctivas oportunamente.
- **Cuarta:** A los enfermeros se sugiere que asistan a la asesoría psicológica con el fin de poder lidiar con los problemas que surgen tanto a nivel del trabajo como personal, para poder lograr un equilibrio que les permita afrontar situaciones de estrés, además de ello reforzar con la práctica de ejercicio y un estilo de vida saludable que fortalezca el organismo y regule la actividad mental que es muy importante para poder prevenir que el estrés provoque estragos o daños en su salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albinacorta K. Nivel de estrés laboral del personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital José Agurto Tello Chosica, 2017. [Tesis de especialidad] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7183>
2. Ayala C. Nivel de estrés laboral y calidad de atención que brinda la enfermera a pacientes postoperados del servicio de cirugía Hospital Regional de Trujillo. [Tesis de especialidad] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14407>
3. OMS. Protección de la salud de los trabajadores. Organización Mundial de la Salud. 2018 [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
4. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2018 [Citado 2021 24 de Enero]; 17(50): 304-324. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200304](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304)
5. Oviedo Córdoba Haidy Rocio, Rivas Castro Aneth, Caballero Zambrano Mónica. Sociodemografía y estrés en enfermeras cuidadoras de pacientes crónicos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 Dic [Citado 2021 24 de Enero]; 34(4): e1638. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000400004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000400004&script=sci_arttext&tlng=pt)
6. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Rev. Avances en Enfermería 33 (2) 2016 [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>.
7. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Universitaria 13(3). 2016 [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00178.pdf>.

8. Gestión. Minsa: Faltan incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país. Diario Gestión. Perú. 2019 [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/?ref=gesr>
9. Ruiz E, Espín Y, Medina F, Valle V. Estrés laboral en personal de enfermería de institución hospitalaria pública en Ecuador. [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <http://revista-academica.utb.edu.ec/index.php/pertacade/article/view/210>
10. Gallego L., et al. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío, Colombia. [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>
11. Sanders S. Estrés laboral en personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. enero - marzo 2016. [Tesis de maestría] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901.pdf>
12. Velásquez F, Villavicencio D. Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán) durante el periodo de Septiembre – Octubre del 2016. Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Internet] 2016 [Citado 2021 24 de Enero] <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13896>
13. Sarabia C, Díez Z, Millán S, Salado I, Clemente V. Relación entre estrés y calidad de vida en profesionales del área psicogeriatrica como medidor de intervención para mejora en el clima laboral. Rev. Gerokomos. 2016;27(2):48-52 [Internet] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n2/03\\_originales\\_02.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n2/03_originales_02.pdf)
14. Andrade P. Calidad de vida y estrés laboral en técnicas de enfermería del área de hospitalización de un Hospital Nacional, Callao 2018. [Tesis de titulación] [Citado 2021 24 de Enero] Disponible en:

- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29829/Andrade\\_FPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29829/Andrade_FPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Torres C. Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de 2° y 3° grado de quemadura del servicio de quemados de un hospital del Minsa - 2017. 2018 [Tesis de titulación] [Citado 2021 24 de Enero] [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1810/UNFV\\_Torres\\_Molina\\_Tayana\\_Victoria\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1810/UNFV_Torres_Molina_Tayana_Victoria_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. García A. Estrés laboral y cuidado de enfermería, Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica- 2016. Rev. enferm. vanguard. 2018; 6(1): 10-17 [Internet] 2018 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/214/282>
  17. García N. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018. [Tesis de titulación] 2018 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis\\_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Huamán Y. Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral de las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016. [Internet] 2018 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/770>
  19. Karp, M. (2019) Emocional y Estrés Laboral en la Sede Administrativa de la Red de Salud San Jerónimo Cusco Sur – 2019. Universidad Andina del Cusco. [Tesis de titulación] [Citado el 20 de Enero del 2020] <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2817>
  20. OIT. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo (LABADMIN/OSH). Ginebra: OIT, 2016. 62 p. [Internet] [Citado el 20 de Enero del 2020] Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms\\_475146.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)

21. Nastri S. Estrés laboral ¿Por qué se produce? Hospital Aleman. Argentina. 2017. [Tesis de titulación] [Citado el 18 de Enero del 2020] Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/estres-laboral-por-que-se-produce/>
22. Ayay J, Azan E. Relación del estrés laboral y el desempeño laboral en la cadena molinera Induamerica Trade S.A – San Martín. [Internet] 2018 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1053/Evelyn\\_Tesis\\_Bachiller\\_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1053/Evelyn_Tesis_Bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
23. Cortaza L, Francisco M. Estrés Laboral en Enfermeros de un Hospital de Veracruz. México. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería (ALADEFE) 4(1). [Internet] 2014 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
24. Gonzales E. Sobrecarga Laboral del Personal de Enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2017, Lima - Perú. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14380>.
25. Bazualdo E. Estrés Laboral y nivel de Satisfacción del personal asistencial de áreas críticas del Hospital Regional Docente de Cajamarca-2018. . Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25867/Bazualdo\\_FE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25867/Bazualdo_FE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada. Universidad Señor de Sipan. [Tesis de titulación] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Manchay H, Ñique Y. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus atendidos en un hospital nacional de Lima. Peruvian Journal of Health Care and Global Health, 2(1) p. 25-26, abr. 2019. [Internet] 2014 [Citado 2021 24

- de Enero]. Disponible en:  
<http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/20>
28. OMS. Envejecimiento y salud. Organización mundial de la salud. [Internet] 2014 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
29. Galván M. ¿Que es calidad de vida? Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en:  
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
30. Ecured. Calidad de vida. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)
31. Osman. Calidad de vida. Junta de Andalucía. Observatorio de Salud y medio ambiente de Andalucía. [Internet] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=11822>
32. Pérez L. Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%C3%A9rez\\_GLB.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%C3%A9rez_GLB.pdf?sequence=1)
33. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú. Tesis de titulación] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
34. Vargas, S. y Melguizo, E. (2017) Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública 19 (4). Recuperado de:  
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>.
35. Gordillo, L. (2017) Calidad de vida de los adultos mayores y su relación con la depresión en la parroquia de Llaoco, Cuenca 2015. Universidad de Cuenca, Ecuador.
36. Aponte, V. (2015) Calidad de vida en la tercera edad. Rev. Ajayu 13(2). Recuperado de:

- [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003).
37. Gómez, J. (2014). La calidad de vida y el tercer sector: nuevas dimensiones de la complejidad.
  38. Velásquez, C. (2017) Calidad de vida y estado de salud del adulto mayor. Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huancayo 2015. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.
  39. Celis J. El Aspecto Físico Y La Autoimagen. Desarrollo personal. [Internet] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://www.sebascelis.com/el-aspecto-fisico-y-la-autoimagen/>
  40. Ataucusi M, Díaz N. Influencia del programa “envejecimiento saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del distrito de Ahuac. Universidad Peruana los Andes. [Tesis de titulación] 2016. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria\\_Diaz\\_Maleny\\_Ataucusi\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria_Diaz_Maleny_Ataucusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  41. El peruano. La importancia de la salud psicológica. Diario oficial El Peruano. [Internet] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/105452-importancia-de-la-salud-mental>
  42. Manchay H, Ñique Y. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus atendidos en un hospital nacional de Lima. Peruvian Journal of Health Care and Global Health, 2(1) p. 25-26, abr. 2019. [Internet] 2014 [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/20>
  43. Velásquez C. Calidad de vida y estado de salud del adulto mayor. Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huancayo 2015. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú. [Tesis de titulación] 2016. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2976>
  44. Ataucusi M, Díaz N. Influencia del programa “envejecimiento saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del distrito de Ahuac. Universidad Peruana los Andes. [Tesis de titulación] 2016. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en:

- [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria\\_Diaz\\_Maleny\\_Ataucusi\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria_Diaz_Maleny_Ataucusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Angulo J. Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II – 2 del Minsa, Lima 2018. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26664>
  46. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú. Tesis de titulación] 2018. [Citado 2021 24 de Enero]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
  47. Hernández R., Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
  48. Juarez J. Diseños de investigación en ciencias sociales. 1st ed. Tarapoto: Biblioteca Nacional del Perú. 2014

# **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora – 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p>Determinar el nivel de estrés de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora - 2021</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión falta de apoyo organizacional y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de estrés en su dimensión sobrecarga laboral y la calidad de vida de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora – 2021.</p> <p>Existe un nivel medio de estrés en los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora - 2021</p>	<p>V.1: Nivel de estrés</p> <p>V.2: Calidad de vida</p>	<p>Falta de apoyo organizacional</p> <p>Sobrecarga laboral</p> <p>Salud física</p> <p>Salud psicológica</p>	<p>Falta de comunicación Falta de apoyo entre colaboradores Tareas monótonas Tareas desagradables</p> <p>Jornadas largas o fuera del horario normal Horarios de trabajo imprevisibles Trabajos con plazos muy estrictos</p> <p>Dolor Energía Movilidad Sueño y descanso. Actividad de la vida diaria Capacidad de trabajo</p> <p>Sentimientos Emociones Creencias Aprendizaje Imagen corporal</p>	<p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Tipo:</b> básica</p> <p><b>Enfoque</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Población:</b> 42</p> <p><b>Muestra:</b> 42</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento(s):</b> Cuestionario</p>

				<p>Relaciones sociales</p> <p>Ambiente</p>	<p>Autoestima Sentimientos negativos</p> <p>Relación personal Actividad sexual Apoyo social</p> <p>Seguridad Ambiente físico Recursos Económicos Ocio Atención sanitaria Trasporte</p>	
--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de medición

### Variable 1: Nivel de estrés

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Falta de Apoyo Organizacional</b>				
1	¿Con que frecuencia frente a un problema, se dialoga en equipo para fijar el mejor proceso a seguir?			
2	¿Con que frecuencia antes de realizar un trabajo, se reúnen para conversar de lo que se tiene que hacer?			
3	¿Con que frecuencia sus compañeros de trabajo lo apoyan en sus actividades?			
4	¿Con que frecuencia sus compañeros se muestran solidarios con sus semejantes?			
5	¿Con que frecuencia siente que el trabajo que realiza de forma diaria es adecuado?			
6	¿Con que frecuencia siente que su trabajo es cambiante y entretenido?			
7	¿Con que frecuencia usted realiza trabajos que le parecen agradables?			
8	¿Con que frecuencia las tareas que ejecuta son satisfactorias?			
<b>Sobrecarga Laboral</b>				
9	¿Con que frecuencia se queda a laborar solo las horas especificadas en su contrato?			
10	¿Con que frecuencia siente que la remuneración por sus horas extras son adecuadas?			
11	¿Con que frecuencia sabe usted los días y las horas que debe trabajar?			
12	¿Con que frecuencia no se ha quedado por urgencias imprevistas?			
13	¿Con que frecuencia le entregan el tiempo suficiente para realizar un trabajo?			
14	¿Con que frecuencia tiene plazo de ampliar una actividad que se encuentra realizando?			

## Variable 2: Calidad de vida

Cuestionario de calidad de vida de la organización mundial de la salud (WHOQOL-BREF)

N		Nada	Un poco	Moderad	Bastante	Totalmen
<b>Salud física</b>						
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
2	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para sentirse bien en su vida?					
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
5	¿Cuán satisfecho está de su sueño?					
6	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
<b>Salud psicológica</b>						
8	¿Cuánto disfruta de la vida?					
9	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
10	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
13	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					
<b>Relaciones sociales</b>						
14	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
15	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
16	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
<b>Ambiente</b>						
17	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
18	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?					
19	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
20	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
21	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
22	¿Cuán satisfecho está de las condiciones donde vive?					
23	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
24	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					

### Anexo 3: Escala de valoración de Instrumento

#### Variable 1: Nivel de estrés.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Bajo	Medio	Alto
Global	14-42	14-23	24-33	34-42
Falta de apoyo organizacional	8-24	8-13	14-19	20-24
Sobrecarga laboral	6-18	6-9	10-13	14-18

#### Variable 2: Calidad de vida.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Mala	Regular	Buena
Global	24-120	24-55	56-87	88-120
Salud física	7-35	7-16	17-26	27-35
Salud psicológica	6-30	6-13	14-21	22-30
Relaciones sociales	3-15	3-6	7-10	11-15
Ambiente	8-40	8-18	19-29	30-40

### Anexo 4: Base de datos

#### Nivel de estrés

	FALTA DE APOYO ORGANIZACIONAL								SOBRECARGA LABORAL					
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14
1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2
3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
5	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2
6	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3
7	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
8	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3
9	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2
10	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
12	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3
13	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3
14	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2
15	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3
16	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
17	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
18	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2

19	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2
20	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3
21	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
22	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
23	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2
24	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
25	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2
26	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1
27	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2
28	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1
29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2
30	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2
31	2	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1
32	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1
33	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2
34	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2
35	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3
36	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	3
37	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2
38	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2
39	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2
40	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2
41	2	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2
42	3	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	2	3

## Calidad de vida

	SALUD FISICA							SALUD PSICOLOGICA						RELACIONES SOCIALES			AMBIENTE							
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24
1	3	4	4	5	3	4	4	1	5	2	1	5	3	4	4	1	1	3	1	4	4	5	4	3
2	4	3	5	3	4	3	3	5	4	4	3	3	4	2	5	3	4	5	3	4	4	5	4	4
3	4	3	5	4	1	4	3	1	5	5	3	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	1	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5
5	5	3	4	3	3	4	5	3	3	5	3	3	1	3	4	4	5	4	3	5	5	4	4	3
6	4	4	3	4	5	2	3	4	5	5	5	5	3	4	5	4	4	4	3	4	5	5	3	5
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
8	4	5	5	4	3	2	4	5	3	2	5	5	4	4	2	4	4	5	4	4	3	3	3	5
9	4	4	4	5	4	2	3	3	5	4	3	4	3	5	3	4	3	3	5	4	4	5	3	3
10	3	4	5	3	3	2	4	4	2	3	5	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	5
11	3	3	5	4	5	3	5	4	4	5	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	3	3	3	3
12	1	5	4	3	3	3	5	3	3	4	3	3	5	5	3	4	3	3	3	4	3	5	3	3
13	1	5	5	5	3	5	5	5	4	5	3	3	5	4	3	3	4	3	5	3	3	4	4	3
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	5	5
15	3	3	4	3	5	5	5	5	3	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4
16	5	4	2	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	4	1	4	4	3	5	2	1	4	5	1
17	5	1	3	5	2	5	2	2	1	3	2	4	4	3	2	2	5	3	1	5	1	1	3	2

18	1	4	1	1	2	1	3	5	2	3	5	3	3	5	3	1	4	4	1	1	5	4	2	5
19	1	3	1	1	1	1	3	5	2	3	1	4	4	1	1	5	4	5	4	3	2	3	3	3
20	2	1	2	5	3	1	4	3	3	4	4	2	1	4	2	3	1	1	3	5	3	4	4	3
21	1	1	5	4	2	4	2	5	1	1	4	5	5	1	1	2	3	2	5	4	4	3	2	2
22	5	4	2	1	5	1	2	5	1	5	5	3	1	1	1	3	5	1	2	3	5	1	4	3
23	5	4	1	2	3	5	3	1	4	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	2	3	1	4	1
24	2	3	4	2	3	3	4	4	3	1	1	2	2	1	5	3	1	1	1	4	1	5	2	3
25	2	1	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	3
26	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3
27	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	2	3	3	2	3
28	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	4	3	2	4	2	4	3	1
29	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	4	4	2	1	3	4	3	1	3
30	3	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	4	3	2
31	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	4	4	4	1	3	1	4	4	3	2	1	2	2	1
32	3	3	2	2	3	3	2	2	4	4	4	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	1
33	1	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	1	4	2	4	3	2	2	4	4	1
34	2	1	3	2	3	3	4	3	3	4	3	1	2	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2
35	2	2	3	3	4	3	3	2	4	3	2	1	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	4	4
36	4	2	3	2	4	2	4	2	3	2	4	2	3	3	3	3	2	4	4	4	2	4	3	2
37	4	3	3	2	1	2	3	1	2	2	4	2	2	4	4	3	1	4	3	3	2	4	2	3
38	2	4	4	2	4	3	2	3	2	2	3	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	3	3	4
39	2	2	2	3	3	4	4	2	3	3	3	1	3	1	2	4	3	1	3	3	3	4	2	2
40	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	1	3	4	1	1
41	4	4	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	4	2	3	1
42	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	1	3	4	3	2

## Confiabilidad de los instrumentos

### Nivel de estrés

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	42	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	42	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	14

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

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	27,93	31,239	,495	,867
Item2	27,93	30,019	,598	,861
Item3	28,02	30,268	,623	,861
Item4	28,10	28,722	,739	,853
Item5	28,07	29,922	,629	,860
Item6	28,14	29,735	,637	,859
Item7	27,93	29,531	,598	,861
Item8	27,93	29,336	,623	,860
Item9	27,95	29,656	,664	,858
Item10	27,98	32,999	,229	,879
Item11	27,81	29,426	,632	,859
Item12	27,86	32,516	,283	,877
Item13	27,74	31,954	,336	,875
Item14	27,86	32,077	,373	,872

## Calidad de vida

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	42	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	42	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	24

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

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	68,21	235,929	,243	,888
Item2	68,12	228,205	,489	,881
Item3	67,93	220,068	,670	,876
Item4	68,17	226,972	,517	,881
Item5	68,21	228,124	,489	,881
Item6	68,26	235,613	,279	,887
Item7	67,98	223,195	,627	,878
Item8	68,10	226,283	,463	,882
Item9	68,19	228,987	,486	,881
Item10	68,05	221,266	,604	,878
Item11	68,00	227,951	,470	,882
Item12	67,90	227,161	,501	,881
Item13	68,10	226,283	,500	,881
Item14	68,12	227,961	,425	,883
Item15	68,29	232,258	,400	,883
Item16	67,95	228,485	,501	,881
Item17	67,90	233,698	,330	,885
Item18	67,95	229,168	,462	,882
Item19	68,00	229,317	,441	,883
Item20	67,76	226,479	,538	,880
Item21	67,88	230,937	,427	,883
Item22	67,45	230,303	,460	,882
Item23	67,76	235,991	,349	,885
Item24	68,17	226,776	,504	,881

## Anexo 5: Documentos administrativos



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, MITAC AÑAGUARI YENI ELIDÍ, identificada con DNI: 21458865 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: "**NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA-2021**"

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 10 de Junio del 2021



  
Mg. Giorgia A. Aquije Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomaica.edu.pe](http://www.autonomaica.edu.pe)



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 10 de Junio del 2021

## OFICIO N°171-2021-UAI-FCS

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA  
LIC. RAQUEL RODRÍGUEZ SÁNCHEZ  
JEFA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA  
SAN JUAN DE MIRAFLORES LIMA.

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



*Mg. Georgina A. Aquije Cárdenas*  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



---

CARTA N°002-2021 SERV.CIR.HMA-MINSA



San Juan de Miraflores 22 de Junio del 2021

LIC. RAQUEL RODRIGUEZ SANCHEZ  
JEFE DEL DPTO DE CIRUGIA

**Presente:**

ASUNTO: AUTORIZACION DE APLICACIÓN DE ENCUESTA DE INVESTIGACION

Por lo presente la saludo y hago de su conocimiento que habiendo recibido la solicitud de petición de la Bachiller de Enfermería YENI ELIDI MITAC AÑAGUARI.

Doy autorización para la aplicación de la encuesta de investigación de NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE CIRUGIA, HOAPITAL MARIA AUXILIADORA, 2021, en el servicio de Cirugía.

Atentamente.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA  
LIC. RAQUEL RODRIGUEZ SANCHEZ  
JEFE DEL DPTO DE CIRUGIA  
DPP. 1290

## Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud

### Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, Hospital María Auxiliadora – 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.autonomaica.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## Evidencias fotográfico







