

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025.

PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS HOSPITALARIOS”

AUTORA:

Lic. Enf. Blanca Yuliana Roque Sosa

ASESORA:

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

LAMBAYEQUE, PERÚ

2026

TESIS APROBADO POR



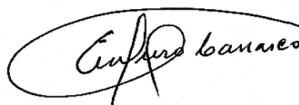
Dra. Nora Elisa Sánchez de García
Presidente del jurado



Dra. Doris Libertad País Lescano
Secretaria del jurado



Mg. Viviana Hernández Domador
Vocal del Jurado



Asesora
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

ACTA DE SUSTANCIACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expedientes N° 848 y 854-2026-UNPRG-FE-D Folio N° 00208 Licenciada (o):
BLANCA YULIANA ROQUE SOSA en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12:30 p.m horas del día 20 de mayo de 2026, Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 452-2024-D-FE.

PRESIDENTE: Dra. Nora Elisa Sánchez de García
SECRETARIO: Dra. Doris Libertad Pais Lescano
VOCAL: Mg. Viviana Hernández Domador

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

Nivel de estrés laboral en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025 patrocinada por el profesor (a) **Dra. Tania Roberta Muro Carrasco**.

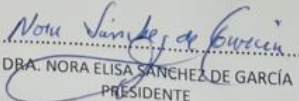
Presentada por el (los) Licenciados (as)

BLANCA YULIANA ROQUE SOSA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional “**Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres con Mención en Cuidados Hospitalarios**”.

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por, UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: MUY BUENO debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.


DRA. NORA ELISA SÁNCHEZ DE GARCÍA
PRESIDENTE


MG. VIVIANA HERNÁNDEZ DOMADOR
VOCAL


DRA. DORIS LIBERTAD PAIS LESCANO
SECRETARIO

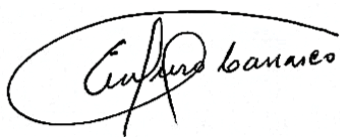
AÑO SABÁTICO
DRA. TANIA ROBERTA MURO CARRASCO
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Muro Carrasco Tania Roberta, usuario revisor del informe de tesis titulado: “Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025”, cuya autora es: Lic. Enf. Blanca Yuliana Roque Sosa; Identificada con DNI N° 45746573 declaro que la evaluación realizada por el Programa informático reporta un porcentaje de similitud de 15% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos. Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque 15 de abril de 2026



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesora
DNI 17403791

Se adjunta:
Resumen de Reporte
automatizado de similitud
Recibo Digital

RESUMEN DE REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUD

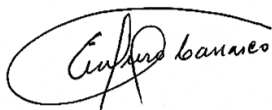
Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del
Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura,
2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	11%	7%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJO DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesora
DNI 17403791

RECIBO DIGITAL DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD TURNITIN



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Blanca Yuliana Roque Sosa
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del ...
Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_BLANCA_ROQUE.docx
Tamaño del archivo: 143.36K
Total páginas: 60
Total de palabras: 15,789
Total de caracteres: 89,092
Fecha de entrega: 15-abr-2026 12:54a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2932553347



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesora
DNI 17403791

DEDICATORIA

A mis padres, Delia y Armando,
por su amor incondicional, su apoyo constante y el esfuerzo silencioso que ha hecho
posible cada uno de mis logros.

Gracias por ser pilar fundamental en mi formación personal y profesional, por inculcarme
valores, fortaleza y perseverancia para seguir adelante incluso en los momentos más
difíciles.

Este logro también les pertenece, porque es reflejo de todo lo que han sembrado en mí.

Blanca Yuliana Roque Sosa

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025. **Metodología:** enfoque cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal, participaron 60 profesionales de enfermería, aplicándose un cuestionario de estrés laboral basado en la escala OIT–OMS, validado mediante análisis de constructo y con alta confiabilidad (α de Cronbach = 0.906 y 0.901). Asimismo, se respetaron los principios éticos de beneficencia, respeto a la persona y justicia. **Resultados:** 53.3% de los profesionales presentó nivel de estrés moderado, 35.0% nivel bajo, 10.0% alto y 1.7% severo. En el análisis por dimensiones, en el clima organizacional 50.0% presentó nivel bajo y 38.3% moderado; en estructura organizacional, 56.7% bajo y 35.0% moderado; según territorio organizacional, 45.0% bajo y 31.7% moderado; y según apoyo del grupo, 45.0% bajo y 35.0% moderado. En contraste según las dimensiones tecnología 48.3% de profesionales presentó estrés moderado; según influencia del líder 50.0% moderado y 1.7% severo; evidenciando mayor carga de estrés. Asimismo, según dimensión apoyo del grupo registró el mayor porcentaje de nivel alto (18.3%). **Concluyendo** que los profesionales de enfermería del servicio de emergencia se encuentran expuestos a niveles moderados de estrés, representando riesgo potencial para su bienestar físico y emocional; destacándose la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a la gestión del estrés.

Palabras clave: Estrés laboral, servicio de urgencia hospitalaria, enfermeros

ABSTRACT

Objective: To determine the level of work-related stress among nursing professionals in the Emergency Department of Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted with 60 nursing professionals. A work-related stress questionnaire based on the ILO-WHO scale, previously validated through construct analysis and with high reliability (Cronbach's $\alpha = 0.906$ and 0.901), was administered. The ethical principles of beneficence, respect for the person, and justice were respected. **Results:** 53.3% of the professionals presented a moderate level of stress, 35.0% a low level, 10.0% a high level, and 1.7% a severe level. In the analysis by dimensions, regarding organizational climate, 50.0% presented a low level and 38.3% a moderate level; regarding organizational structure, 56.7% a low level and 35.0% a moderate level; regarding organizational territory, 45.0% a low level and 31.7% a moderate level; and regarding group support, 45.0% a low level and 35.0% a moderate level. In contrast, regarding the technology dimension, 48.3% of professionals presented moderate stress, and regarding leader influence, 50.0% a moderate level and 1.7% a severe level, demonstrating a greater stress burden. Likewise, the group support dimension registered the highest percentage of high stress levels (18.3%). In **conclusion**, nursing professionals in the emergency department are exposed to moderate levels of stress, representing potential risks to their physical and emotional well-being; highlighting the need to implement institutional strategies focused on stress management.

Keywords: Keywords: Work-related stress, hospital emergency department, nurses

ÍNDICE

FIRMA DE JURADOS	¡Error! Marcador no definido.
ACTA DE SUSTANCIACIÓN.....	3
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	4
RECIBO DIGITAL DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD TURNITIN.....	5
RESUMEN DE REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUDES	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	16
1.1. Antecedente de investigación.	16
1.2. Base teórica.....	20
1.3. Bases conceptuales.....	26
1.4. Operacionalización de la Variable.....	29
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
2.1. Tipo de investigación.....	31
2.2. Población y muestra.....	31
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
2.4. Método de procesamiento de la información.....	32
2.5. Principios Éticos	33
CAPÍTULO III: RESULTADOS	35
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	38
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS.....	62

INTRODUCCIÓN

En los establecimientos de salud, con frecuencia se otorga mayor importancia al cumplimiento de metas de productividad y a la satisfacción de los usuarios. No obstante, las condiciones en las que labora el personal sanitario no siempre reciben la misma consideración. Las largas jornadas de trabajo, junto con las limitaciones relacionadas con la infraestructura y la organización del servicio, pueden generar una presión permanente en los trabajadores. Estas situaciones favorecen la aparición del estrés laboral y pueden repercutir tanto en el bienestar del personal como en la calidad de la atención que se brinda¹.

El estrés laboral presente en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de emergencia representa un problema que no se limita a un contexto específico, sino que se observa en distintos sistemas de salud a nivel mundial. La naturaleza de este servicio implica enfrentar una alta demanda de pacientes, tomar decisiones en poco tiempo y responder a situaciones críticas o traumáticas de manera constante. Estas condiciones generan una carga de presión significativa sobre el personal, lo que puede repercutir negativamente en su salud física y emocional. Como consecuencia, pueden presentarse fatiga, disminución del rendimiento en el trabajo y un mayor riesgo de cometer errores durante la atención brindada².

La exposición continua al estrés laboral en el servicio de emergencia puede provocar diferentes efectos en los profesionales de enfermería. Esta situación suele manifestarse a través de cambios emocionales que influyen en la comunicación y en la interacción con otras personas. Es posible observar síntomas como ansiedad, irritabilidad y desequilibrio emocional, los cuales pueden originar conflictos tanto en la vida personal como en el ambiente de trabajo. Además, el personal puede experimentar mal humor, frustración y dificultades para mantener relaciones interpersonales adecuadas. Cuando el estrés se mantiene durante largos periodos, también puede generar cansancio, inseguridad y falta de motivación, lo que repercute negativamente en el desempeño laboral y en el cumplimiento de las metas institucionales, afectando en general el bienestar del trabajador³.

A nivel mundial, el estrés laboral es reconocido como uno de los problemas más frecuentes y severos que afectan a los profesionales de la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que esta condición se ha intensificado en los

últimos años, impactando de manera directa en el bienestar físico y mental del personal sanitario. En el contexto europeo, la OMS reporta que aproximadamente el 44.1% de médicos y enfermeras presentan sobrecarga laboral, fatiga persistente y agotamiento físico–mental, evidenciando la magnitud del problema en sistemas de salud altamente demandantes ⁴.

De acuerdo con la OMS⁵, aparece cuando las demandas del entorno de trabajo superan los recursos personales del trabajador para responder de manera adecuada a sus responsabilidades. En estas circunstancias pueden generar diversas reacciones de tipo emocional, psicológico y conductual. De acuerdo con la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, esta condición surge cuando no existe un equilibrio entre las exigencias del puesto y las capacidades o recursos disponibles del empleado. Como consecuencia, pueden presentarse efectos físicos y emocionales que influyen negativamente en el bienestar del trabajador y en su desempeño laboral ⁶.

Estudios realizados han determinado que existen diversos factores en enfermeros en México en 2022. Según Cortez *et al* ⁷, el 54.9% de los profesionales de la enfermería experimentan algún grado de estrés, especialmente vinculado con aspectos sociodemográficos como la edad, el estado civil, el nivel educativo y los años de servicio. En el año 2021, Molina *et al*⁸ detectaron en Chile que los enfermeros de servicios de unidades críticas experimentaban estrés vinculado a factores como el entorno social, la carga laboral y el ambiente psicológico. De estos elementos, la carga laboral es la principal fuente de estrés, con un 46.8%.

En el contexto peruano, un estudio realizado en el Servicio de Emergencia del Hospital de Ventanilla en el 2021 evidenció que el 80% de las enfermeras presentó nivel medio de estrés laboral, el 10% nivel alto y el 3% nivel bajo. En cuanto al agotamiento emocional, el 45% tuvo un nivel bajo y medio respectivamente, mientras que el 10% alcanzó un nivel alto. En cuanto a la realización personal, el 75% de los individuos mostró un nivel alto, el 20% un nivel medio y el 5% un nivel bajo. Respecto a la despersonalización, el 65 % de los enfermeros estuvo en un nivel bajo, el 25 % en uno medio y el 10 % en uno alto ⁹.

El servicio de emergencia hospitalaria se caracteriza por ser un entorno de trabajo con alta demanda para el personal de salud. En regiones como Piura, esta situación puede intensificarse debido a la gran demanda de atención inmediata y a la frecuencia

con la que se presentan casos complejos que requieren respuestas rápidas y precisas. Estas condiciones generan una presión constante sobre los profesionales de enfermería, lo que puede favorecer la aparición de estrés laboral. Asimismo, el contexto sanitario y socioeconómico de la región también influye en esta problemática. En diferentes situaciones, Piura ha enfrentado limitaciones relacionadas con infraestructura, disponibilidad de recursos y eventos de salud pública, como epidemias o desastres naturales, lo que incrementan las exigencias del servicio y, en consecuencia, la carga de trabajo del profesional de enfermería ¹⁰.

En el contexto particular del Hospital II Santa Rosa pueden presentarse diversas dificultades que influyen en las condiciones laborales del profesional de enfermería. Entre ellas destacan la falta de personal, la acumulación de tareas, la limitada disponibilidad de recursos médicos y, en algunos casos, el escaso apoyo administrativo. Estas situaciones incrementan la carga laboral y pueden generar mayores niveles de estrés en los profesionales de enfermería, lo que a su vez puede afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Asimismo, resulta fundamental considerar la importancia de la capacitación y del acompañamiento emocional dirigido al personal. En un servicio tan demandante como el área de emergencia, contar con estrategias de apoyo contribuye a manejar el estrés, prevenir el agotamiento laboral y favorecer el bienestar emocional de los trabajadores de salud.

Vite¹¹, presidente de la Federación Médica afirma que el hospital enfrenta restricciones presupuestales que limitan su capacidad para resolver problemas. Por esta razón, en numerosas ocasiones no pueden pagar a los especialistas, lo que causa que muchos de ellos abandonen el puesto y que exista una falta de personal encargado de proporcionar atención. Además, la falta de presupuesto provoca que la farmacia no esté suficientemente surtida, lo que genera aún más quejas de los pacientes y somete a estrés a los profesionales de salud.

Otra de las limitaciones que enfrenta el personal especializado del hospital Santa Rosa es la falta de infraestructura en el mismo, lo que impide que puedan ofrecer una atención de calidad a los pacientes que necesitan ser atendidos, generando así frustración entre ellos ¹².

Esta investigación tiene como objetivo no solo entender el grado de estrés en los trabajadores de enfermería del servicio de urgencias del Hospital II Santa Rosa, ubicado

en la región Piura, sino además busca colaborar en la formulación de políticas públicas que estén en consonancia con las directrices globales de la OMS. Los datos que se recopilen proporcionarán información específica y localizada que podrá utilizarse para desarrollar programas de formación, intervenciones que respalden las emociones y tácticas de manejo del estrés adecuadas a los requerimientos concretos de estos profesionales. Para mejorar la salud mental y el bienestar de los enfermeros, lo cual garantiza cuidado de calidad y promueve un ambiente laboral saludable y sustentable en el Hospital II Santa Rosa de Piura, este estudio es fundamental.

Se evidenció que los enfermeros deben lidiar con largos e intensos períodos de trabajo, además de la presión que ejercen los parientes de los pacientes por saber cómo están los suyos y los requerimientos de atención rápida según la gravedad del paciente. Por otra parte, tienen que hacer frente al hacinamiento a causa de la llegada de pacientes provenientes de distintas provincias regionales, así como a una infraestructura limitada y la escasez de equipos y suministros. Este panorama tiene un impacto negativo en la salud física y emocional de los enfermeros ¹³.

A partir de la situación descrita, formulamos la pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa Piura 2025?

El objetivo general es establecer el nivel de estrés laboral en los enfermeros del Servicio de Emergencia del mencionado hospital.

Mientras que los objetivos específicos son determinar el nivel de estrés laboral en estos profesionales a través de sus dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y apoyo del grupo del servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa Piura 2025.

Esta investigación tiene un fundamento social ya que intenta optimizar la salud y el bienestar de los colaboradores. Esto es así porque el estrés crónico puede perjudicar de manera negativa la salud física y mental de los enfermeros en el servicio de urgencias; para mejorar la calidad de atención, dado que el nivel de estrés del personal tiene un impacto directo en la calidad del cuidado médico que reciben los pacientes. Los trabajadores que sufren estrés pueden tener dificultades para mantener una comunicación clara, empática y efectiva con los pacientes y sus seres queridos. También

es probable que estén menos concentrados y precisos en su labor. Cuando se entiende de qué manera la productividad en el trabajo se ve impactada por el estrés, es posible crear estrategias para optimizar la atención en contextos de emergencia ¹⁴.

Desde el punto de vista teórico, entender las causas y consecuencias del estrés es el primer paso para crear intervenciones que optimicen la salud y el bienestar de estos trabajadores, disminuyendo de este modo la posibilidad de padecer fatiga, depresión o cualquier otro problema mental o físico. Además, consiste en conocer las políticas laborales vinculadas con la seguridad y la salud en el trabajo; al tener claro los puntos de vista valiosos que pueden ser utilizados por los administradores del hospital y las autoridades sanitarias para establecer prácticas laborales y políticas que fomenten un ambiente laboral saludable y seguro para el personal de salud de emergencias. Estas políticas tienen la posibilidad de abarcar programas para el apoyo psicológico, formación en métodos para afrontar el estrés y mejoras en la organización laboral.

Este informe ha sido estructurado en la Introducción, la cual incluye la problemática, el enunciado del problema, los objetivos y la fundamentación. Capítulo I: Referido a los antecedentes, las bases teórico-conceptuales y operacionalización de la variable. Capítulo II: La metodología seguida, considerando el tipo y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, su procesamiento y principios éticos. Capítulo III: Resultados. Capítulo IV: Discusión de los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedente de investigación.

Internacionales

En Grecia, en el 2024, Kasidouli *et al.*¹⁵ examinaron el grado de estrés entre las enfermeras de urgencias pediátricas. Una puntuación media de 141,04 (DE = 33,48) reveló un grado bajo de estrés. Las fuentes de estrés más importantes comprendieron la interacción con pacientes y sus familiares (media = 22,83) y el experimentar agonía y muerte (media = 19,33). En contraste, el apoyo de los compañeros (media = 12,11) y la discriminación (media = 4,21) fueron los aspectos menos estresantes. El estrés vinculado con la carga de trabajo fue más elevado ($p = 0,044$), y la preparación emocional fue menos ($p = 0,047$) en las enfermeras. Llegaron a la conclusión de que, a pesar de que el estrés fue bajo, es esencial establecer programas de apoyo sostenibles con el objetivo de disminuir el estrés y mejorar la calidad del cuidado en situaciones críticas.

En el año 2023, Hendy *et al.*¹⁶ analizaron la intensidad del estrés de profesionales de enfermería especialistas en pediatría que participaron en RCP (reanimación cardiopulmonar), empleando cuestionarios de autoevaluación sobre actitudes y estrés para dicha investigación. Los resultados de la investigación revelaron que un porcentaje significativo del 48.3% de las enfermeras participantes, reportaron experimentar un nivel moderado de estrés en su entorno laboral. Además, se observó que un porcentaje aún mayor, el 63.1%, mostró actitudes negativas hacia ciertos aspectos de su trabajo. Un valor de $F = 19,555$ ($P < 0,05$) se encontró en el análisis de regresión lineal múltiple, lo cual explica el 68% de la variación en los niveles de estrés ($R^2 = 0,68$). Asimismo, se descubrió que la autovaloración de las capacidades y las actitudes tenían una influencia negativa importante y habitual en los niveles de estrés ($P < 0,05$).

En 2022, Song *et al.*¹⁷ realizó un estudio sobre los factores estresantes en el trabajo y las maneras de afrontarlos en enfermeras de urgencias de 29 hospitales pediátricos especializados en China; para ello, empleó un cuestionario que incluía tanto la adaptación China de la Escala de Estresores Laborales para Enfermeras como el Cuestionario de Información Básica. Los hallazgos mostraron que las enfermeras de atención ambulatoria y urgencias tenían menos estrés que los datos base de 15 años previos ($p < 0,05$). Los aspectos como las expectativas laborales, los conflictos

familiares, la carga de trabajo, el trato con los pacientes y el tipo de trabajo de enfermería mostraron cifras más bajas que lo establecido por la norma nacional ($p < 0.05$). El nivel de estrés experimentado por las enfermeras pediátricas se veía significativamente influenciado por diversos factores, tales como la edad de las profesionales, su trayectoria laboral, el tamaño de la institución hospitalaria en la que se desempeñaban, el área específica dentro del hospital donde trabajaban y la adopción de estrategias poco saludables para afrontar situaciones adversas.

El análisis de los niveles de estrés y los factores estresantes entre enfermeras que atienden a pacientes pediátricos gravemente enfermos, realizado por Toida *et al*¹⁸ (Europa) en 2022, se distingue globalmente. Las enfermeras presentaron niveles de ansiedad más altos, obteniendo puntuaciones en la escala analógica visual (EVA) que fueron notablemente más altas (mediana: 80 frente a 56 frente a 54, $p=0.005$). Además, el tiempo de trabajo en urgencias ($r=-0.266$, $p=0.037$), el departamento pediátrico ($r=-0.505$, $p<0.001$) y el hospital ($r=-0.292$, $p=0.022$) exhibieron una correlación inversa con las puntuaciones de estrés. De manera similar, en el área destinada a la atención de pacientes pediátricos, se observó que las puntuaciones obtenidas en la Escala Visual Análoga (EVA) presentaban una relación inversa significativa tanto con la percepción de la experiencia hospitalaria ($r = -0.322$, $p = 0.014$) como con la vivencia en el ámbito de la pediatría ($r = -0.375$, $p = 0.004$). Las enfermeras recién incorporadas al equipo de trabajo, con menos tiempo de práctica en el cuidado de pacientes pediátricos, mostraron índices superiores de ansiedad en comparación con las colegas más experimentadas. La investigación concluyó que la implementación de protocolos específicos para el cuidado pediátrico y programas de capacitación podrían reducir el estrés.

En el año 2020, Martínez *et al*¹⁹ (Argentina) descubrieron los factores clave que ayudan a la aparición del EL en enfermeras de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Los resultados muestran que alrededor del 95% de los enfermeros experimentaban estrés muy frecuentemente. Los peligros relacionados con el servicio, la falta de personal y los salarios bajos fueron algunos de los factores que más contribuyeron a unos niveles altos de estrés.

Nacionales

En 2023, Marcatoma *et al.*²⁰ explicaron el vínculo entre la ansiedad y el nivel de estrés en enfermeras y enfermeros del Hospital Vitarte, Lima, particularmente de áreas

con alta complejidad. Utilizando un estudio cuantitativo, aplicativo, correlacional y transversal, denominado Escala de Estrés en Enfermería. Los hallazgos revelaron que el 58.3% de los enfermeros mostraba un grado medio de ansiedad y que el 65.7% presentaba un nivel regular de estrés; además, se encontró una correlación positiva significativa (0.841) entre la ansiedad y el estrés en estos profesionales según Spearman.

También en el estudio de Ancalle *et al* ²¹, realizado en 2023, que estableció la relación entre el estrés y la actuación en el trabajo del personal de enfermería del servicio de urgencias del hospital de Huancayo. Esta investigación demostró que el 57.8% de los enfermeros tenía un nivel alto de estrés. No obstante, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el rendimiento laboral y el estrés.

Quispe ²² determinó el grado de estrés en los empleados técnicos y profesionales de enfermería del sector COVID-19 de un hospital situado en Juliaca durante 2022. Los resultados mostraron que tanto los profesionales (76.6%, 83.3%, 76.5%) como los técnicos de enfermería (65%, 75%, 55%) presentan niveles de estrés intermedios. Los resultados se deben sobre todo a la elevada posibilidad de contagio y riesgo de fallecimiento, el desgaste físico y mental debido a las extensas jornadas laborales, la exposición a abusos y la carencia de equipos para la protección personal. Para concluir, el personal profesional de enfermería del área COVID-19 tiene un nivel medio de estrés laboral del 86.6%, que es un 11.6% mayor que el del personal técnico (75%).

También en 2022, Baldera *et al.* ²³ plantearon determinar el grado de estrés en enfermeras frente a la pandemia de COVID-19 en un centro médico situado en Lambayeque. Hallaron que el nivel de estrés es bajo (73%) en la dimensión de agotamiento emocional. Por otro lado, la realización personal y la despersonalización mostraron niveles de EL medio con 46% y 50.8%, en ese orden. La sobrecarga de trabajo durante la pandemia es la que causa el desgaste emocional de las enfermeras, lo cual produce cansancio y fatiga. Por otro lado, la despersonalización es resultado de que los pacientes rechacen al personal médico con el objetivo de protegerse a sí mismos. El estrés relacionado con el desarrollo personal, en última instancia, fue fundamentado por la deficiente adaptación a la pandemia. Los investigadores determinaron que el 100% de las enfermeras analizadas exhibieron un nivel medio de estrés.

Por otra parte, Tananta ²⁴ llevó a cabo en el año 2022 un exhaustivo estudio de evaluación sobre el nivel de estrés experimentado por los profesionales de enfermería

que laboran en un centro hospitalario ubicado en la localidad de Yarinacocha (región amazónica). Los datos descriptivos obtenidos en relación con la dimensión de agotamiento emocional revelaron que un porcentaje significativo del 62.3% de los individuos analizados, reportaron experimentar un nivel intermedio de estrés, en contraste con el 37.7% restante que manifestó un nivel de estrés considerado bajo. En lo que respecta a la despersonalización de los analistas, 49.1% indicó experimentar un nivel bajo de estrés, mientras que un 50.9% manifestó encontrarse en un nivel medio de estrés. Respecto a la última dimensión, la de realización del personal, se observó que el 50% de los encuestados mostraron un nivel bajo de estrés, el 36.8% tenían un nivel medio, y el 12.4% se encontraban en el nivel alto. Concluyó que tienen un nivel de estrés intermedio del 65.8%, bajo del 34.2% y alto del 0%.

En el 2021, Trujillo *et al.*²⁵ establecieron el grado de estrés del personal de enfermería en un centro de salud ubicado en Lima. Los hallazgos revelaron que se presenta un nivel moderado de estrés en las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, con porcentajes de 30%, 52% y 20%, respectivamente. En particular, descubrieron que los profesionales de enfermería perciben el entorno laboral como tenso y experimentan una falta de tiempo para transmitir sus emociones y vivencias a sus colegas. Adicionalmente, evidenciaron que el personal no está capacitado para proporcionar apoyo emocional a los pacientes, y que durante su jornada laboral experimentan malestar en el estómago y la cabeza. Además, indicaron que los profesionales de enfermería desempeñan funciones administrativas que aumentan más la carga laboral. Se constató que la población de enfermería exhibe un 42% de estrés moderado, un 48% de estrés severo y un 10% de estrés leve.

Siguiendo la misma línea, Jinez²⁶ en 2020, determinó el grado de estrés en el personal de enfermería de un hospital perteneciente a EsSalud, situado en Puno. Los resultados indicaron que el estrés es bajo en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional, con un 51.61% y un 64.52%, respectivamente. Por otro lado, el nivel de estrés en la realización personal fue medio, alcanzando el 64.52%. La fatiga emocional de los enfermeros se ve principalmente influenciada por el estrés, que es resultado de la dedicación excesiva a las tareas y del trabajo prolongado. Por otra parte, en las dimensiones de realización personal y despersonalización, el estrés se manifiesta en la insuficiente sensibilidad de los profesionales en el ámbito de la atención sanitaria y la ausencia de entendimiento hacia los pacientes. La investigadora llegó a la

conclusión de que el equipo de enfermería profesional del hospital bajo estudio exhibe un nivel medio de estrés (46.24%), seguido por un nivel bajo (45.16%) y, finalmente, un nivel alto (8.60%).

1.2. Base teórica

El estrés laboral constituye una problemática relevante en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, debido a la alta demanda asistencial, la presión constante y la responsabilidad en la toma de decisiones inmediatas. Este fenómeno se entiende como una respuesta que surge cuando las exigencias del trabajo superan la capacidad de afrontamiento del profesional ²⁷.

En esta investigación, la variable bajo estudio es el estrés laboral (EL), que también es conocido como estrés ocupacional o estrés en el trabajo. Este término hace referencia a las respuestas mentales, físicas y emocionales negativas que los individuos experimentan cuando las exigencias del trabajo sobrepasan sus capacidades, habilidades o recursos para hacerles frente de manera efectiva. Sucede cuando las exigencias del trabajo no concuerdan con la habilidad de una persona para gestionarlas. Puede ser provocado por una variedad de factores, incluyendo una carga de trabajo elevada, plazos estrechos, escaso control sobre las obligaciones laborales, relaciones conflictivas con los compañeros de trabajo, falta de seguridad en el empleo o falta de apoyo social en el ámbito laboral. Además, puede tener relación con elementos del ambiente laboral, como la cultura organizacional y el diseño del puesto de trabajo ^{27,28}.

El estrés en el trabajo ya sea crónico o mal manejado, puede provocar serios problemas de salud, entre ellos desórdenes mentales como la depresión y la ansiedad, además de enfermedades del corazón y problemas a nivel gastrointestinal, muscular y esquelético, así como alteraciones en el sueño. La OMS también indica que el EL no solo tiene un efecto en las personas, sino que puede tener un impacto importante en las organizaciones. Es posible que se reduzca la productividad, aumente el ausentismo, haya una alta rotación de personal, se presenten conflictos y el ambiente laboral en general sea negativo. Para tratar el estrés en el trabajo, la OMS ⁵ sugiere acciones a nivel individual y organizacional. Se pueden aplicar métodos de gestión del estrés a nivel individual, incentivar un balance apropiado entre la vida laboral y personal, y estimular el respaldo social. Se puede fomentar un entorno laboral saludable a nivel organizacional mediante la implementación de políticas, la provisión de recursos para

manejar el estrés y la capacitación de supervisores y empleados para identificar y tratar el estrés en el trabajo.

Según Martínez *et al* ²⁹, la variable EL se compone de los siguientes elementos: cohesión, territorio, tecnología, apoyo del grupo, clima y estructura organizacional e influencia del líder.

El *clima organizacional* se refiere a las percepciones que comparten los integrantes de una organización en torno al entorno laboral en el que trabajan. La forma en que se llevan a cabo las tareas dentro de la organización y la calidad de las relaciones interpersonales están muy influenciadas por estas percepciones, lo que tiene un impacto directo sobre el desempeño, la satisfacción y la motivación de los trabajadores. Un ambiente organizacional negativo puede disminuir la productividad y aumentar los niveles de estrés, mientras que uno positivo promueve el compromiso y la satisfacción de los empleados ³⁰.

Por otro lado, la *estructura organizacional* se refiere a cómo se distribuyen, coordinan y organizan las tareas en una institución. Esta determina los roles, las líneas de autoridad, los canales de comunicación y las responsabilidades, estableciendo el entorno en el que se toman decisiones y se realizan acciones. Una estructura organizacional definida y clara permite que el manejo de los recursos y la toma de decisiones estratégicas sean más eficaces; en cambio, una estructura poco clara o inflexible puede generar confusión y conflictos internos ²⁹.

La distribución y la asignación de los espacios físicos dentro de una compañía o institución son parte del *territorio organizacional*. El modo en que se reparten las oficinas, los espacios laborales y otras zonas influye en la interacción de los empleados entre sí y en la efectividad de las operaciones. Una distribución adecuada de los espacios de la organización puede favorecer el trabajo en equipo y la comunicación; por el contrario, una distribución deficiente puede generar dificultades para colaborar y reducir la productividad del personal ^{29,31}.

El uso de herramientas, sistemas y equipos que posibilitan la realización de las actividades en una organización se conoce como *dimensión tecnológica*. La aplicación apropiada de tecnologías vanguardistas no solo mejora la productividad, sino que también optimiza los procedimientos internos y promueve formas de trabajo novedosas. Sin embargo, si se utiliza la tecnología de forma incorrecta o no se adapta

apropiadamente, podría haber resistencia al cambio y los trabajadores podrían experimentar un aumento en sus niveles de estrés³⁰.

La *influencia del líder* se vincula con el efecto ejercido por los supervisores y líderes en el comportamiento y la productividad de sus subordinados. Un liderazgo eficaz tiene la capacidad de promover la participación, estimular la confianza y proporcionar respaldo a los empleados, generando así un entorno laboral saludable. Por otra parte, un liderazgo ineficaz puede generar desmotivación y desacuerdos, además de que la cohesión del equipo se reduzca^{29,32}.

Cuando no hay *cohesión interna* en una organización, significa que los trabajadores carecen de unidad y colaboración. En caso de que no haya un sentido de pertenencia ni una cultura organizacional que fomente el trabajo en equipo, pueden aparecer conflictos, dificultades comunicativas y una disminución en la eficacia para alcanzar las metas institucionales. Para que las relaciones interpersonales se fortalezcan y para crear un entorno de trabajo armonioso, es fundamental la cohesión de grupo²⁹.

El *soporte de grupo* es un componente esencial tanto para la satisfacción laboral de los empleados como para el manejo del estrés. Se refiere al grado de respaldo y colaboración que los trabajadores reciben de sus colegas y superiores durante la ejecución de sus responsabilidades laborales. Un elevado grado de respaldo grupal no solo promueve la confianza y la colaboración, sino que también favorece la mitigación del impacto emocional y la optimización del rendimiento organizacional²⁹.

Un tema teórico para considerar es el servicio de emergencia, también llamado sala de emergencias. Se trata de un área ubicada en hospitales o centros médicos cuyo propósito es proporcionar atención especializada e inmediata a individuos que padecen lesiones graves o condiciones médicas potencialmente mortales. Estos centros están preparados para atender una extensa variedad de situaciones urgentes en la medicina y traumas, desde accidentes hasta patologías cardíacas y lesiones por caídas^{29,33}.

Los servicios de urgencia, que están disponibles todos los días de la semana y las 24 horas del día, son proporcionados por un equipo multidisciplinario de profesionales sanitarios, incluidos enfermeros con especialidad en unidades de cuidados intensivos, médicos de urgencia, técnicos en emergencias médicas y otros expertos en salud formados para gestionar circunstancias críticas. Cuando los

pacientes son atendidos en un servicio de urgencias, se les examina pronto para establecer la seriedad de su estado.

Los pacientes que presentan problemas de salud que ponen en riesgo su vida son atendidos inmediatamente. Por otro lado, aquellos cuyos padecimientos no son tan urgentes pueden tener que esperar a ser atendidos, dependiendo de cuán graves sean las condiciones de otros pacientes y de los recursos disponibles ³⁴

Se especifican los servicios ofrecidos por el Hospital de la Amistad, Perú-Corea, Santa Rosa II-2 ³⁵ en el plan Operativo Institucional del hospital, como sigue:

- Nebulizaciones e inyecciones.
- Los siguientes médicos se encargan de la atención de urgencias y emergencias: cirujanos generales, ginecólogos y obstetras, pediatras, urólogos, especialistas en medicina interna, traumatólogos y ortopedistas, cardiólogos, neurocirujanos, cirujanos torácicos y cardiovasculares, otorrinolaringólogos, oftalmólogos y nefrólogos.
- Telemedicina especializada y servicios de subespecialidades.
- Atención en la unidad de observación de emergencias, cuidados intensivos y la unidad para reanimaciones y shock trauma.
- Atención en UCI General, UCIN Pediátrica, Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Asimismo, el Manual de Operaciones y Funciones detalla con exactitud la estructura funcional y organizativa del departamento de Cuidados Críticos y Emergencias ³⁵.

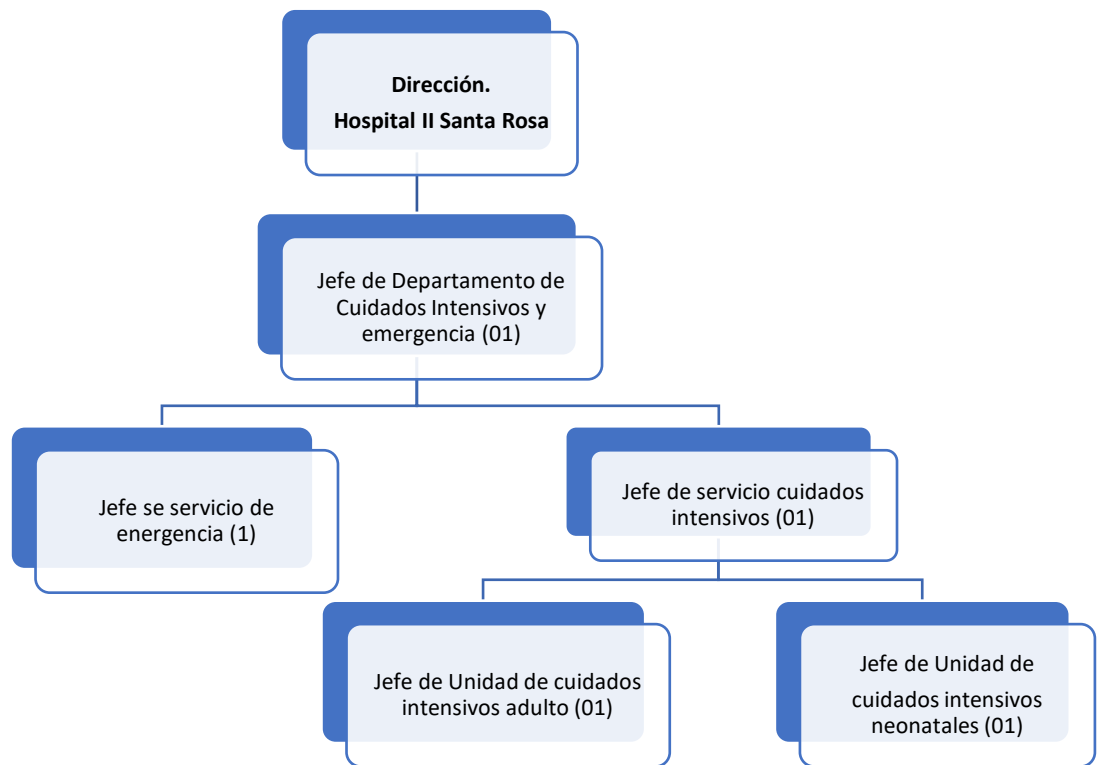


Ilustración 1. Diagrama del Departamento de Cuidados críticos y emergencia

Fuente obtenida del Manual de operaciones y funciones

El jefe de departamento tiene la responsabilidad de coordinar actividades con diversas Unidades Orgánicas del Hospital para brindar atención integral al paciente, lo cual incluye organizar e implementar la atención en situaciones críticas y de emergencia. Este cargo exige que el jefe tenga un grado profesional de médico cirujano y un posgrado en medicina de emergencias y desastres o especialidades afines. Por otra parte, el médico subespecialista trabaja con médicos de atención y con personal de medicina interna y especialidades, así como con consultorios externos; su función es llevar a cabo procedimientos médicos para evaluar, diagnosticar y atender a los pacientes. Para este cargo es necesario estar registrado como médico cirujano y especialista en el colegio de medico³⁵.

El médico especialista es el que lleva a cabo procedimientos médicos para diagnosticar, evaluar y tratar; supervisa el registro del diagnóstico y tratamiento de las historias clínicas, así como las labores pertinentes a su especialidad. Además, hay un médico a cargo del triaje que realiza tareas de asistencia médica ³⁵.

El médico especialista en cuidados críticos es el responsable de llevar a cabo los procedimientos médicos para pacientes hospitalizados, con paro cardiorrespiratorio,

deterioro fisiopatológico o en estado crítico. Para brindar un soporte adecuado en la Unidad de Cuidados Intensivos, este profesional necesita tener un posgrado en medicina intensiva y ser licenciado como médico cirujano ³⁵.

Teoría de enfermería

Modelo de sistemas de enfermería de Neuman

La presente investigación se sustenta en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶, teorista de enfermería que concibe a la persona como un sistema abierto en constante interacción con el entorno, expuesto continuamente a diversos factores estresores que pueden alterar su estabilidad física, psicológica y social. Según Neuman, el estrés se origina cuando los estímulos internos o externos sobrepasan la capacidad de respuesta del individuo, afectando su equilibrio y bienestar. En el ámbito hospitalario, especialmente en los servicios de emergencia, los profesionales de enfermería se encuentran sometidos a múltiples demandas laborales, sobrecarga asistencial, presión emocional y situaciones críticas que actúan como factores estresantes capaces de comprometer su salud integral y desempeño profesional.

El modelo de Betty Neuman ³⁶ plantea que la función de enfermería no solo se orienta al cuidado del paciente, sino también a la prevención de factores que alteren la estabilidad del sistema humano. Desde esta perspectiva, el estrés laboral constituye una respuesta generada por la interacción continua entre el profesional y un entorno laboral altamente demandante. En consecuencia, esta teoría se relaciona con la presente investigación al permitir comprender cómo las condiciones organizacionales, la carga laboral, el liderazgo, el apoyo grupal y otros factores presentes en el servicio de emergencia influyen en el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería. Del mismo modo, sustenta la necesidad de implementar estrategias preventivas e intervenciones institucionales orientadas a fortalecer la adaptación y bienestar del personal de salud.

Asimismo, la presente investigación se relaciona con el Modelo de Adaptación de Callista Roy ³⁷, quien concibe a la persona como un sistema biopsicosocial en constante interacción con el entorno y en permanente proceso de adaptación frente a los estímulos internos y externos. Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería del servicio de emergencia debe responder continuamente

a situaciones de presión asistencial, sobrecarga laboral y demandas emocionales propias del entorno hospitalario.

Roy sostiene que cuando los mecanismos de afrontamiento no logran responder adecuadamente a los estímulos estresores, pueden aparecer respuestas inefectivas que afectan el equilibrio físico, psicológico y social del individuo. En ese sentido, el estrés laboral puede entenderse como una respuesta de adaptación frente a condiciones organizacionales y asistenciales altamente demandantes. Esta teoría permite comprender cómo los profesionales de enfermería desarrollan mecanismos de afrontamiento frente a las exigencias del servicio de emergencia y cómo dichas respuestas pueden influir en su bienestar y desempeño profesional.

1.3.Bases conceptuales

Después de revisar las diferentes definiciones planteadas por los autores citados, la *variable estrés laboral se define conceptualmente* como una condición que aparece cuando las exigencias propias del trabajo sobrepasan la capacidad del profesional para responder de manera adecuada. En el caso de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, esta situación se relaciona con la presión asistencial, la responsabilidad constante y las condiciones organizacionales que influyen en su desempeño diario. Esta interacción entre demandas laborales y recursos personales puede generar manifestaciones físicas y emocionales que afectan su bienestar y rendimiento.

Clima organizacional: hace referencia a la manera en que las enfermeras perciben el entorno laboral dentro de los servicios sanitarios. El grado de estrés se ve afectado por elementos como la comunicación con colegas y superiores, el reconocimiento de su trabajo y la presencia de protocolos claros ³⁸.

Estructura organizacional: forma en la que se distribuyen las funciones de las enfermeras dentro del hospital, lo cual supone una distribución precisa de roles, un reparto justo de responsabilidades y un flujo de trabajo eficaz ³⁸.

Territorio organizacional: La cercanía de los suministros médicos, el acceso a las áreas de atención, la distribución y las condiciones físicas del entorno laboral de las enfermeras y la existencia de lugares adecuados para descansar influyen en su eficacia y confort ³⁸.

Tecnología: Su influencia en el trabajo de enfermería es importante; acceder a sistemas digitales, dispositivos médicos modernos y sistemas de gestión de pacientes simplifica la atención y disminuye los errores ³⁸.

El impacto del líder: Componentes esenciales en la conducta laboral de las enfermeras, que se caracterizan por una comunicación efectiva, apoyo emocional y decisiones basadas en el bienestar del equipo, pueden generar un ambiente de trabajo estable ³⁸.

Falta de cohesión: Es la carencia de confianza en el equipo, la falta de colaboración entre compañeros y los conflictos interpersonales ³⁸.

Apoyo al grupo: Es el soporte que se brindan entre colegas y jefes, recibiendo guía en situaciones difíciles y teniendo un equipo que ofrezca apoyo ³⁸.

Definición operacional

El estrés laboral se evaluó a través del instrumento modificado para el servicio de atención sanitaria³⁴, utilizando la escala de estrés laboral de la OIT y OMS ^{29,39} como referencia. El cual examina los grados de estrés de los trabajadores en su lugar de trabajo para calcular el agotamiento que estos experimentan. Está compuesto por 25 ítems en total y tiene siete subescalas: cuatro ítems para la primera, que es el clima organizacional; cuatro ítems para la segunda, que es la estructura organizacional; tres ítems para la tercera, que es el territorio; tres ítems para la cuarta, que es la tecnología; cuatro ítems para la quinta, que se refiere a la influencia del líder; cuatro ítems para la sexta, que trata de falta de cohesión; y tres ítems para la séptima y última subescala, que es el apoyo del grupo.

Este cuestionario fue diseñado en el contexto de los estudios sobre el estrés laboral y la salud que se llevaron a cabo durante las décadas de 1980 y 1990. En ese periodo, la OIT y la OMS colaboraron para investigar los riesgos psicosociales en el trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores ³⁹. Esta evaluación fue adaptada por Ivancevich y Matteson ⁴⁰, autores destacados en el estudio del estrés laboral. Está compuesto por 25 ítems en total y consta de siete subescalas: Territorio (3 ítems), cohesión (4 ítems), tecnología (3 ítems), apoyo del grupo (3 ítems), estructura organizacional (4 ítems), clima organizacional (4 ítems) e influencia del líder (4 ítems)

Puntuaciones del cuestionario

Puntuación	Frecuencia
1	Nunca
2	Rara vez en el año
3	Aproximadamente una vez al mes
4	Varias veces al mes
5	Aproximadamente una vez por semana
6	Varias veces por semana
7	Diariamente

Las opciones de respuesta del cuestionario de estrés laboral OIT-OMS se presentan en forma ordinal, tipo Likert, con un rango que va del 1 al 7. Cada opción corresponde a distintos grados de frecuencia para cada afirmación.

Para determinar el nivel de estrés laboral, las respectivas dimensiones o subescalas se clasificaron en tres grados de estrés: bajo medio y alto.

Nivel de estrés, según dimensiones del cuestionario OIT ³⁹.

Dimensiones	Ítems	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Nivel de EL	25	[25 a 4]	[75 a 124]	[125 a 175]
Clima organizacional	4	[4 a 11]	[12 a 19]	[20 a 28]
Estructura organizacional	4	[4 a 11]	[12 a 19]	[20 a 28]
Territorio	3	[3 a 8]	[9 a 14]	[15 a 21]
Tecnología.	3	[3 a 8]	[9 a 14]	[15 a 21]
Influencia de líder	4	[4 a 11]	[12 a 19]	[20 a 28]
Falta de cohesión	4	[4 a 11]	[12 a 19]	[20 a 28]
Apoyo del Grupo	3	[3 a 8]	[9 a 14]	[15 a 21]

Nota: Extraído de Ivancevich et al ³⁹.

Se presentan los baremos, o niveles de referencia, que se han determinado para el cuestionario. Es importante considerar que los niveles elevados de las dimensiones contribuyen a un aumento del estrés.

1.4. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala.
Nivel de estrés en los profesionales de enfermería.	Clima organizacional CO	– Comprensión de los objetivos institucionales – Claridad en las directrices organizacionales – Manejo operativo de normas internas – Percepción de orientación estratégica	Ítem 1-10-11-20 1. Me resulta difícil comprender hacia dónde se dirige la organización. 10. Considero que los objetivos institucionales no se comunican con claridad. 11. Percibo falta de orientación por parte de la gestión en relación con las metas. 20. Siento que la organización no tiene un rumbo definido.	Ordinal.
	Estructura organizacional EO	– Flujo de comunicación interna – Distribución de autoridad – Organización jerárquica – Control sobre el trabajo	Ítem 2-12-16-24 2. La forma en que se solicita información en mi trabajo me genera presión. 12. Siento que tengo poco control sobre las tareas que realizo. 16. Los procedimientos administrativos dificultan mi desempeño diario. 24. Percibo que las líneas de mando no están claramente definidas.	Ordinal.
	Territorio T	– Condiciones del entorno laboral – Organización del espacio físico – Nivel de privacidad laboral	Ítem 3-15-22 3. El entorno físico donde trabajo limita mi desempeño. 15. No cuento con un espacio adecuado para desarrollar mis actividades. 22. Me incomoda compartir constantemente el espacio de trabajo con otros.	Ordinal.
	Tecnología TEC	– Condición operativa de los equipos – Nivel de capacitación tecnológica	Ítem 4-14-25 4. Los equipos disponibles no permiten cumplir las tareas dentro del tiempo requerido. 14. Considero que mi nivel de manejo tecnológico es insuficiente para las exigencias del puesto.	Ordinal.

		– Adecuación de herramientas al trabajo	25. Las herramientas tecnológicas disponibles no facilitan un trabajo eficiente.	
	Influencia de líder IL	– Estilo de liderazgo inmediato – Calidad del trato laboral – Consideración del bienestar del personal – Evaluación del desempeño	Ítem 5-6-13-17 5. Percibo falta de apoyo por parte de mi jefe inmediato en el desarrollo de mis funciones. 6. El trato recibido por mi supervisor no es adecuado en el entorno laboral. 13. Siento que mi bienestar personal no es considerado por mi superior. 17. Considero que mi jefe no confía en mi desempeño laboral.	Ordinal.
	Falta de cohesión FC	– Integración del equipo de trabajo – Organización interna del grupo – Claridad en la distribución de funciones – Nivel jerárquico percibido	Ítem 7-9-18-21 7. En mi equipo de trabajo no se percibe un ambiente de colaboración. 9. Siento que mi equipo carece de reconocimiento dentro de la organización. 18. Percibo desorganización en la forma en que se coordinan las actividades. 21. La carga laboral dentro del equipo me genera presión constante.	Ordinal.
	Apoyo del grupo AG	– Respaldo entre compañeros – Protección frente a demandas laborales – Cooperación técnica	Ítem 8-19-23 8. Recibo poco apoyo de mis compañeros para cumplir con mis responsabilidades. 19. No percibo respaldo del equipo frente a situaciones exigentes del trabajo. 23. Cuando lo necesito, no cuento con ayuda técnica por parte de mis colegas.	Ordinal.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

Para evaluar de manera objetiva el grado de estrés laboral en los especialistas de enfermería del servicio de emergencias, la investigación es de tipo cuantitativo, referido a la recolección de datos numéricos que son susceptibles de análisis estadístico, permitiendo obtener resultados exactos y cuantificables^{40,41}.

El estudio tiene un diseño descriptivo simple, porque examina la variable en función de su comportamiento natural, sin modificarla ni alterarla deliberadamente^{41,42}. Además, se determinan los grados de estrés del enfermero que está en el departamento de urgencias. Además, el estudio es transversal debido a que la recolección de datos se realizó por única vez, en un solo momento, haciendo un corte en el tiempo^{42,43}.

Bajo el siguiente diseño de investigación:



Donde:

M: El sujeto de estudio es el profesional de enfermería que trabaja en el servicio de urgencias del hospital.

Ox: Observación y medición del estrés laboral.

2.2. Población y muestra.

Los 60 enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura que laboran en las áreas de cirugía, pediatría, trauma shock y medicina general constituyen la población de interés. Estos se dividen en triaje, observación y UCI quirúrgica, emergencias pediátricas y quirúrgicas con dos enfermeras rotando por cada servicio.

Criterios de inclusión:

Se incluyó a los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, siempre que tuvieran un tiempo mínimo de 6 meses laborando en ese servicio y decidieran participar voluntariamente en la investigación. Se consideraron los criterios de exclusión para los profesionales con licencia o ausencia prolongada y aquellos que no pudieran proporcionar respuestas válidas debido a condiciones

emocionales o médicas que comprometan su capacidad para participar en la investigación; no obstante, ninguno fue excluido.

Como la población es reducida, se utilizó cada unidad de análisis y todas cumplieron con los criterios de inclusión.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para recolectar los datos, se utilizó la encuesta como técnica y la escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS como herramienta para determinar el nivel de EL entre los enfermeros que trabajan en el Servicio de Emergencia ³⁹.

Validez y confiabilidad del instrumento

La escala fue evaluada por Martínez ²⁹ y luego por Suárez ³⁹, quienes realizaron pruebas de validación de constructo. El coeficiente de correlación de Pearson reveló correlaciones notables entre las escalas, lo que indica que el instrumento es válido. Asimismo, el estudio de confiabilidad reveló un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.906 y 0.901, respectivamente; lo cual demuestra que el cuestionario es sumamente fiable y se aplicó a población peruana.

La aplicación de la escala se realizó en las instalaciones del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura durante el año 2025, previa coordinación con la jefatura del servicio. El cuestionario fue aplicado de manera presencial a los profesionales de enfermería al finalizar o iniciar sus turnos laborales, con la finalidad de no interferir en las actividades asistenciales y garantizar una adecuada disposición para responder el instrumento. Antes de la aplicación, se explicó el propósito de la investigación y se solicitó la firma del consentimiento informado.

La recolección de datos se desarrolló durante un periodo aproximado de cuatro semanas. Cada cuestionario tuvo una duración promedio de 15 a 20 minutos para su resolución. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes durante todo el proceso de investigación.

2.4. Método de procesamiento de los datos

Para el procesamiento y análisis de los datos recolectados, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25, previa codificación y organización de los datos obtenidos mediante el instrumento aplicado. Se empleó estadística descriptiva, utilizando frecuencias

absolutas, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión, con la finalidad de resumir y presentar los resultados de manera clara y ordenada. Los hallazgos fueron presentados mediante tablas estadísticas elaboradas de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Posteriormente, se desarrolló la discusión de los resultados, contrastando los hallazgos obtenidos con los antecedentes de investigación y con la base teórica que sustenta el estudio, especialmente desde el enfoque del Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶. Asimismo, se analizaron las implicancias de los resultados para los sujetos de investigación, considerando las características del profesional de enfermería del servicio de emergencia y su contexto laboral. Del mismo modo, se valoraron las repercusiones de los hallazgos para la práctica de enfermería y para la profesión. Finalmente, se incluyeron las limitaciones del estudio y se plantearon posibles líneas de investigación derivadas de los resultados obtenidos. Posteriormente, se redactaron las conclusiones y recomendaciones en función de los hallazgos más relevantes de la investigación.

2.5. Principios Éticos

En el proceso de investigación en el que un individuo participa, se aseguró que los derechos del sujeto y de su entorno, incluyendo al paciente y a su familia, fueran protegidos y respetados. Para lograrlo, se representaron, los principios de ética ⁴⁴.

El principio de Beneficencia se implementó a fin de asegurar el bienestar del sujeto a lo largo de la investigación. Esto significó suministrar información minuciosa, garantizando que los datos recolectados no sean utilizados en su contra. Se cuidó el bienestar de los participantes, garantizando que estuvieran cómodos y protegidos, sin causarles perjuicio psicológico o físico. Y recordarlos de procedimientos innecesarios o incómodos.

El principio de respeto a la persona fue honrado al considerar la investigación como una entidad independiente, respetando el derecho a la información relevante del estudio y la libertad de los investigados, sin temor a represalias o perjuicios. Este principio, llevó a cabo mediante la participación voluntaria de los participantes, quienes comprendieron el proceso y sus implicaciones en su totalidad y tuvieron la libertad de salir del estudio si así lo decidían. Esto se concretó a través de la firma del documento Consentimiento Informado (Anexo N° 1).

A través de toda la investigación, el trato equitativo y la participación de todos los miembros de la población, demostró el *principio de justicia* y, además, durante todo el proceso recibieron un trato respetuoso.

Para asegurar la integridad, el respeto y el bienestar de todos los participantes en la investigación, estos principios éticos son elementos esenciales.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos de la evaluación de la información recopilada a través de los instrumentos utilizados en la muestra estudiada, según los objetivos establecidos y la variable determinada en el estudio, se presentan en este capítulo. En primer lugar, para un mejor entendimiento del resultado, se presenta la caracterización sociodemográfica de la población en estudio

Tabla 1: Características, socio demográficas de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura durante el año 2025.

Característica	Categoría	Frecuencia	%
Sexo	Femenino	52	86.7
	Masculino	8	13.3
Grupo etario	Menos de 30 años	10	16.7
	30-40	28	46.7
	41-50	14	23.3
	Más de 50	8	13.3
Estado civil	Soltero	13	21.7
	Casado	14	23.3
	Conviviente	31	51.7
	Divorciado/ Viudo	2	3.3
Tipo contrato	Nombrado	29	48.3
	Contratado	10	16.7
	Indetermina	13	21.7
	CAS	8	13.3
Trabajo fuera hospital	Si	34	56.7
	No	26	43.3
N° de Trabajos fuera del hosp	Ninguno	26	43.3
	Uno	29	48.3
	Más de uno	5	8.3
Total		60	100

Respecto al perfil sociodemográfico de los participantes, la mayoría son mujeres, con una representación del 86.7%, en comparación con el 13.3% de hombres. En cuanto a la distribución por edad, predomina el grupo de 30 a 40 años siendo el 46.7%, y el grupo de 41 a 50 años representado por el 23.3%. Respecto a la situación civil, el 51.7% eran convivientes, mientras que los casados y solteros constituyen el 23.3% y el 21.7%, respectivamente. En cuanto a la situación laboral, el 48.3% son nombrados, seguido por un 21.7% contrato indeterminado. En relación con el trabajo fuera del hospital, el 56.7% realiza labores adicionales, en tanto que el 43.3% indicó no desempeñar otro empleo. De este

conjunto, una proporción significativa (48.3%) cuenta con una ocupación adicional externa, mientras que un 8.3% ostenta más de una ocupación fuera de la institución.

Atendiendo al objetivo general, se presenta la tabla 2

Tabla 2: Estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de Hospital II, Santa Rosa de Piura 2025.

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	21	35.0
Moderado	32	53.3
Alto	6	10.0
Severo (Muy Alto)	1	1.7
Total	60	100

Se determina que el 53.3 % de la población presenta estrés moderado, el 35.0 % nivel bajo y el 10.0 % nivel alto. El 1.7% solamente reporta tener nivel muy alto o severo de estrés

En atención a los objetivos específicos se muestra la tabla 3.

Tabla 3: Estrés laboral según dimensiones en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura 2025

Dimensión	Nivel	Frecuencia	%
Clima organizacional	Bajo	34	56.7
	Medio	19	31.7
	Alto	6	10.0
	Severo (Muy alto)	0	0
Estructura organizacional.	Bajo	30	50.0
	Medio	23	38.3
	Alto	7	11.7
	Severo (Muy alto)	0	0
Territorio	Bajo	27	45.0
	Medio	25	41.7
	Alto	8	13.3
	Severo (Muy alto)	0	0
Dimensión	Nivel	Frecuencia	%
Tecnología.	Bajo	22	36.7
	Medio	30	50.0
	Alto	8	13.3
	Severo (Muy alto)	0	0

Influencia de líder.	Bajo	25	41.7
	Medio	29	48.3
	Alto	5	8.3
	Severo (Muy alto)	1	1.7
Falta de cohesión.	Bajo	28	46.7
	Medio	22	36.7
	Alto	10	16.7
	Severo (Muy alto)	0	0
Apoyo del Grupo	Bajo	27	45.0
	Medio	22	36.7
	Alto	11	18.3
	Severo (Muy alto)	0	0

En cuanto a las dimensiones organizacionales, en la tabla se indica que el estrés no aparece de manera homogénea, sino que fluctúa en función del elemento analizado. El nivel bajo de estrés es lo más común en las dimensiones vinculadas con la estructura organizativa y el clima organizacional, con cuotas del 56.7% y del 50.0%, en ese orden. Asimismo, se nota predominio de niveles bajos en las dimensiones de apoyo del grupo (45.0%), falta de cohesión (46.7%) y territorio (45.0%).

En contraste, en las dimensiones relacionadas con la tecnología y el impacto del líder, el nivel medio de estrés es más alto, con porcentajes de 48.3% y 50.0%, respectivamente. La única dimensión en la que se reportan casos de estrés severo (1.7%) es la de la influencia del líder. Además, el apoyo del grupo tiene el porcentaje más alto entre los niveles altos de estrés, con un 18.3%. Se pueden determinar de una manera más exacta los factores organizacionales que tienen impacto en el bienestar laboral del personal que trabaja en el servicio de emergencia gracias a estos resultados.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Debido a la elevada demanda de cuidados enfermeros, la toma constante de decisiones clínicas y el manejo de situaciones críticas, el trabajo del profesional de enfermería en los servicios de emergencia constituye una de las funciones más exigentes del sistema hospitalario. Esta labor no se limita al dominio de procedimientos técnicos, sino que implica brindar cuidados humanizados en un entorno de alta presión asistencial. En el Hospital II Santa Rosa, estas exigencias se intensifican por el incremento sostenido de la demanda de atención y por las características sociodemográficas de la población estudiada, donde predominó el sexo femenino y profesionales con trabajo adicional fuera del hospital, condiciones que podrían incrementar el desgaste físico y emocional.

Ivancevich *et al* ⁴⁰ conceptualizan el estrés laboral como una respuesta adaptativa que surge cuando las demandas del entorno superan los recursos individuales del trabajador. Desde esta perspectiva, el estrés no constituye un fenómeno aislado, sino el resultado de la interacción entre factores organizacionales, personales y ambientales. Asimismo, el Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶ permite comprender que los profesionales de enfermería se encuentran expuestos constantemente a factores estresores que pueden alterar su estabilidad física y emocional. En el servicio de emergencia, dimensiones como el liderazgo, el clima organizacional y el apoyo grupal actúan como elementos que pueden favorecer o disminuir el desgaste profesional.

Estos resultados pueden interpretarse desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶, quien sostiene que el profesional de enfermería se encuentra en interacción permanente con factores estresores internos y externos capaces de alterar su estabilidad física y emocional. En el servicio de emergencia, la sobrecarga laboral, la presión asistencial y la exposición continua a situaciones críticas actúan como agentes estresores que afectan el equilibrio del profesional. Desde esta perspectiva, el predominio de niveles moderados de estrés refleja un proceso constante de adaptación frente a un entorno altamente demandante, situación que podría favorecer desgaste físico y emocional si no existe adecuado soporte institucional.

Esta situación resulta relevante debido a que la exposición prolongada a niveles moderados y severos de estrés puede favorecer el desarrollo progresivo del síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la

realización profesional, afectando no solo el bienestar del profesional de enfermería, sino también la calidad y seguridad del cuidado brindado al paciente ^{31,45}.

Del mismo modo, la persistencia de condiciones laborales estresantes dentro del servicio de emergencia puede repercutir en la satisfacción laboral, la motivación y el desempeño del profesional de enfermería, incrementando el riesgo de ausentismo, fatiga crónica y disminución de la capacidad de afrontamiento frente a situaciones críticas, evento denominado síndrome de Burnout. Estas condiciones no solo afectan el bienestar integral del profesional, sino que también podrían impactar negativamente en la continuidad, calidad y humanización del cuidado enfermero brindado en áreas de alta complejidad asistencial ^{46,47}.

Los resultados obtenidos caracterizados por alto porcentaje de enfermeros con niveles de estrés que van desde moderado a severo; indican que una porción importante de profesionales se encuentra en una condición de tensión sostenida, en la cual las exigencias del entorno laboral se aproximan al límite de sus capacidades de afrontamiento. De acuerdo con el modelo de Ivancevich *et al* ⁴⁰, el estrés surge cuando las demandas laborales superan la capacidad de afrontamiento del trabajador. Asimismo, en la dimensión clima organizacional predominó el nivel bajo de estrés, lo que sugiere que aspectos como la comunicación interna, la organización de funciones y la claridad de roles actúan como factores protectores, permitiendo al profesional desarrollar el cuidado enfermero con mayor seguridad y control dentro del servicio de emergencia.

Las características sociodemográficas también permiten comprender mejor los resultados obtenidos. Predominó el sexo femenino (86.7%), condición frecuente en el ámbito hospitalario y que puede incrementar la vulnerabilidad al estrés debido a la doble carga laboral y familiar asumida por muchas profesionales. Del mismo modo, la mayor proporción de participantes se concentró entre los 30 y 40 años, etapa asociada a mayores responsabilidades personales y laborales. Además, más de la mitad realizaba actividades laborales fuera del hospital, situación que podría disminuir los periodos de descanso y favorecer el agotamiento físico y emocional del profesional de enfermería.

Desde el enfoque teórico de Ivancevich *et al*.⁴⁰, el estrés laboral constituye una respuesta fisiológica y emocional que surge cuando las demandas del entorno superan los recursos de afrontamiento del trabajador. En el profesional de enfermería del servicio de emergencia, el predominio del nivel moderado de estrés sugiere un proceso continuo de

adaptación frente a la alta carga asistencial, la toma rápida de decisiones y la exposición permanente a situaciones críticas. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, estas condiciones actúan como factores estresores que alteran la estabilidad física y emocional del profesional, incrementando el riesgo de fatiga y desgaste progresivo si no existen adecuados mecanismos de soporte institucional.

Al comparar los resultados con investigaciones nacionales, se observa coincidencia con Quispe²² en Juliaca y Jinez²⁶ en Puno, quienes reportaron niveles moderados de estrés en 52.0% y 60.5% del profesional de enfermería, respectivamente. Estos hallazgos permiten inferir que el estrés moderado constituye una condición frecuente en los servicios de emergencia de hospitales públicos, asociada a la elevada demanda asistencial y a limitaciones organizacionales. Además, las características sociodemográficas encontradas en la población estudiada, como el predominio del sexo femenino y la presencia de trabajo adicional fuera del hospital, podrían contribuir al incremento de la tensión física y emocional del profesional de enfermería.

En contraste, los resultados difieren de lo reportado por Trujillo et al.²⁵, quienes encontraron altos niveles de estrés en el 70% de profesionales evaluados. Esta diferencia podría explicarse por el contexto en el que se desarrolló dicho estudio, durante el periodo de mayor impacto de la pandemia por COVID-19, caracterizado por sobrecarga extrema y elevada presión asistencial. Asimismo, difiere de Marcatoma et al.²⁰, quienes reportaron predominio de estrés bajo. Esta variabilidad podría relacionarse con diferencias en la organización de los servicios, disponibilidad de recursos y soporte institucional. Desde la perspectiva de Betty Neuman³⁶, estas condiciones ambientales pueden actuar como factores protectores o estresores capaces de modificar la estabilidad y capacidad de adaptación del profesional de enfermería.

Toida et al.¹⁸ señalan que la carga laboral y las condiciones del entorno físico constituyen factores estresores constantes en los servicios de emergencia, debido a la presión asistencial, la demanda inmediata de atención y la exposición continua a situaciones críticas. En este contexto, el predominio del nivel moderado de estrés en el hospital estudiado refleja una condición de vulnerabilidad que podría evolucionar hacia niveles más severos si no se fortalecen estrategias de soporte institucional. Desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, estos factores ambientales actúan como agentes estresores capaces de alterar la

estabilidad física y emocional del profesional de enfermería, afectando progresivamente su capacidad de adaptación.

Respecto al **primer objetivo** específico, orientado a identificar el *grado de estrés en la dimensión clima organizacional* del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa, los hallazgos muestran que el 56.7% presentó nivel bajo de estrés y el 31.7% nivel moderado. Estos resultados sugieren que, pese a la elevada demanda asistencial del servicio, los aspectos relacionados con la organización institucional no representan actualmente la principal fuente de tensión para la mayoría de los profesionales. Asimismo, desde la perspectiva de Betty Neuman ³⁶, un clima organizacional relativamente estable puede actuar como factor protector frente a los estresores presentes en el ambiente hospitalario.

Ivancevich et al.⁴⁰ sostienen que el deterioro de las condiciones organizacionales puede favorecer la acumulación de tensión y afectar progresivamente el bienestar laboral. En ese sentido, mantener un clima organizacional favorable no solo beneficia al profesional de enfermería, sino que también repercute en la calidad del cuidado brindado al paciente. Un profesional con menor carga emocional presenta mayores condiciones para desarrollar cuidados seguros, oportunos y humanizados. Además, considerando las características sociodemográficas encontradas, como la presencia de profesionales con responsabilidades laborales adicionales, resulta importante fortalecer medidas institucionales orientadas a prevenir el desgaste físico y emocional del profesional de enfermería.

Los resultados obtenidos concuerdan con lo reportado por Marcatoma *et al.*²⁰ en Lima, quienes identificaron niveles predominantemente bajos de estrés asociados al clima organizacional. Esta coincidencia sugiere que algunos establecimientos de salud han logrado estabilizar sus procesos administrativos y fortalecer la dinámica institucional posterior al periodo de pandemia. Sin embargo, difieren de lo encontrado por Quispe ²² en Juliaca, donde el clima organizacional fue percibido como un factor estresante de intensidad media a alta debido a deficiencias en la comunicación interna y falta de incentivos laborales. Estas diferencias evidencian que las condiciones organizacionales influyen directamente en la percepción del estrés del profesional de enfermería.

En el ámbito internacional, Martínez *et al.*²⁹ señalan que la dotación de personal y la disponibilidad de recursos constituyen componentes fundamentales del clima organizacional, cuyo déficit incrementa la tensión laboral. En el hospital estudiado, el

predominio de nivel bajo de estrés en esta dimensión podría indicar la presencia de mecanismos de adaptación colectiva desarrollados por el equipo de enfermería frente a las exigencias del servicio. Asimismo, Toida et al.¹⁸ refieren que la experiencia clínica y el dominio técnico contribuyen a disminuir el impacto de ambientes laborales demandantes. Desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, estos elementos pueden actuar como factores protectores que favorecen la estabilidad y adaptación del profesional de enfermería frente a los estresores organizacionales.

En síntesis, los resultados del primer objetivo específico evidencian que el clima organizacional no constituye actualmente la principal fuente de tensión para el profesional de enfermería del Hospital II Santa Rosa. No obstante, el 31.7% que presentó nivel moderado de estrés representa un grupo vulnerable a experimentar mayor desgaste emocional y laboral si aumentan las exigencias institucionales sin adecuado soporte organizacional. Además, considerando que gran parte de la población estudiada corresponde a profesionales con responsabilidades laborales adicionales, resulta necesario fortalecer estrategias de reconocimiento y apoyo institucional orientadas a preservar el bienestar y la calidad del cuidado enfermero.

El **segundo objetivo** de la investigación se orientó a analizar la *estructura organizacional* como fuente de estrés en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron que el 50.0% presentó nivel bajo de estrés en esta dimensión, lo que refleja una percepción favorable respecto a la organización funcional del servicio. Estos hallazgos sugieren que existe una delimitación relativamente clara de funciones y responsabilidades, permitiendo al profesional de enfermería desarrollar el cuidado con mayor orden y previsibilidad, disminuyendo la percepción de desorganización institucional.

Desde el enfoque teórico de Ivancevich *et al.*⁴⁰, la estructura organizacional constituye el soporte formal de la actividad laboral al definir jerarquías, funciones y canales de comunicación. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, una estructura organizacional estable puede actuar como factor protector frente a los estresores presentes en el entorno hospitalario. No obstante, el 38.3% de profesionales con nivel moderado de estrés evidencia la persistencia de tensiones relacionadas con la carga administrativa y limitaciones en la autonomía funcional, factores que podrían generar desgaste progresivo y afectar el bienestar del profesional de enfermería.

Al contrastar estos resultados con estudios nacionales, se observa concordancia con Marcatoma *et al.*²⁰, quienes señalan que una estructura organizativa bien definida favorece la estabilidad laboral en unidades de alta complejidad. En contraste, Jinez²⁶ reportó altos niveles de tensión estructural asociados a duplicidad de funciones y deficiencias organizativas. Estas diferencias sugieren que el hospital estudiado presenta mayor estabilidad funcional, favoreciendo la adaptación del profesional de enfermería frente a las exigencias del servicio. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, como la presencia de profesionales con trabajo adicional, mantener una estructura organizacional clara resulta importante para disminuir la sobrecarga física y emocional.

Toida *et al.*¹⁸ señalan que el dominio técnico y la claridad de los protocolos de emergencia contribuyen a disminuir la ansiedad del profesional de enfermería, al proporcionar mayor seguridad durante la atención de situaciones críticas. Este planteamiento guarda relación con los resultados obtenidos, donde el bajo porcentaje de estrés alto (1.7%) sugiere que los lineamientos operativos y la organización funcional del servicio favorecen un desempeño más seguro y ordenado. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, estos elementos pueden actuar como factores protectores frente a los estresores del entorno hospitalario, fortaleciendo la capacidad de adaptación del profesional.

En contraste, Martínez *et al.*¹⁹ advierten que estructuras organizacionales rígidas y con enfoque punitivo incrementan significativamente la tensión laboral. La diferencia observada en el hospital estudiado sugiere que la estructura organizacional no es percibida predominantemente como un mecanismo sancionador, sino como un soporte orientador para el desarrollo del cuidado enfermero. Esto podría favorecer un ambiente laboral más estable y disminuir la percepción de amenaza frente a las exigencias administrativas y asistenciales presentes en el servicio de emergencia.

En conjunto, la estructura organizacional del Servicio de Emergencia constituye una de las dimensiones con mayor estabilidad dentro del estudio. No obstante, el 38.3% de profesionales con nivel moderado de estrés evidencia la necesidad de mantener vigilancia continua sobre los procesos administrativos y operativos. Además, considerando que parte del personal presenta responsabilidades laborales adicionales fuera del hospital, resulta importante optimizar los circuitos internos y reducir cargas administrativas innecesarias, con

la finalidad de preservar el bienestar del profesional de enfermería y favorecer un cuidado seguro y humanizado.

El **tercer objetivo** del estudio estuvo orientado a identificar el *nivel de estrés asociado al territorio organizacional* en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron que el 45.0% presentó nivel bajo de estrés relacionado con el entorno físico laboral. Este hallazgo sugiere que, pese a la elevada demanda asistencial y la dinámica propia del servicio de emergencia, el profesional de enfermería percibe una distribución funcional de los espacios y disponibilidad adecuada de recursos, condiciones que favorecen la continuidad y organización del cuidado enfermero.

Desde el enfoque de Ivancevich *et al.*⁴⁰, el territorio organizacional comprende no solo el espacio físico, sino también la sensación de control y seguridad que el trabajador percibe dentro de su ambiente laboral. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, menciona en esta dimensión que si es bien organizado puede actuar como factor protector frente a los estresores ambientales presentes en los servicios críticos. No obstante, el 41.7% que presentó nivel moderado de estrés evidencia que, en situaciones de alta demanda de pacientes, las limitaciones del espacio físico podrían generar incomodidad, sobrecarga perceptiva y mayor tensión emocional en el profesional de enfermería.

Al contrastar estos resultados con estudios nacionales, se observa diferencia con lo reportado por Jinez²⁶ en Puno, quien identificó altos niveles de estrés asociados a deficiencias de infraestructura y ausencia de espacios adecuados de descanso. Esta discrepancia podría indicar que el hospital estudiado presenta mejores condiciones físicas o una organización más eficiente de los ambientes asistenciales. De manera similar, Marcatoma *et al.*²⁰ sostienen que una distribución espacial funcional contribuye a disminuir la ansiedad laboral en servicios de alta complejidad. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, especialmente la presencia de profesionales con jornadas laborales adicionales, disponer de ambientes organizados y funcionales resulta importante para disminuir el desgaste físico y emocional.

En el ámbito internacional, los hallazgos coinciden con lo señalado por Toida *et al.*¹⁸, quienes refieren que la adecuada distribución de los equipos de emergencia y la organización funcional de los espacios contribuyen a disminuir la sobrecarga emocional del profesional de enfermería y facilitan la toma de decisiones clínicas. De manera complementaria,

Martínez *et al.*¹⁹ advierten que la ausencia de espacios definidos y la limitada integración entre tecnología y entorno físico incrementan el nivel de estrés laboral. Desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, estas condiciones ambientales pueden actuar como factores protectores o estresores capaces de influir en la estabilidad y adaptación del profesional frente a las exigencias del servicio.

En términos generales, el territorio organizacional del Servicio de Emergencia se configura como un elemento protector para gran parte de los profesionales de enfermería. Sin embargo, el 41.7% con nivel moderado de estrés evidencia la necesidad de mantener una gestión continua de los espacios físicos, especialmente durante periodos de alta demanda asistencial. Asimismo, debe considerarse que las limitaciones relacionadas con los espacios y tiempos de descanso dentro del servicio de emergencia pueden influir en el incremento del desgaste físico y emocional del profesional de enfermería. Durante jornadas prolongadas y periodos de alta demanda asistencial, la ausencia de áreas adecuadas para recuperación o pausas activas dificulta la liberación de tensión acumulada y limita los mecanismos de adaptación frente al estrés laboral³⁷.

Garantizar la disponibilidad oportuna de insumos, ambientes funcionales y espacios mínimos de recuperación física y emocional resulta importante para prevenir el desgaste laboral. Además, considerando que parte del personal presenta responsabilidades laborales adicionales, estas medidas podrían contribuir a disminuir la sobrecarga física y emocional del profesional de enfermería.

El **cuarto objetivo** del estudio estuvo orientado a evaluar el *nivel de estrés asociado a la tecnología* en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron una distribución equilibrada, con 36.7% en nivel bajo y 50.0% en nivel moderado de estrés. Estos hallazgos sugieren que, aunque los recursos tecnológicos disponibles permiten desarrollar el cuidado enfermero, aún persisten limitaciones relacionadas con el acceso, funcionamiento o disponibilidad de equipos, generando tensión durante la atención asistencial. En este contexto, la tecnología no constituye un obstáculo crítico, pero tampoco representa un soporte completamente eficiente para el desempeño clínico.

Desde la perspectiva de Ivancevich *et al.*⁴⁰, la tecnología se convierte en un factor estresor cuando existen limitaciones en los recursos materiales o insuficiente dominio técnico para su utilización segura. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman

³⁶, estas deficiencias tecnológicas pueden actuar como factores estresores ambientales que alteran la estabilidad del profesional de enfermería y aumentan la carga cognitiva durante el cuidado del paciente. El predominio del nivel moderado de estrés en esta dimensión podría reflejar un proceso de adaptación parcial frente a recursos tecnológicos que cumplen funciones básicas, pero que no optimizan completamente el trabajo asistencial.

Al contrastar estos resultados con evidencia nacional, se observa concordancia con lo reportado por Jinez ²⁶ en Puno, quien identificó niveles moderados de estrés asociados al uso de tecnología debido a la obsolescencia de equipos en hospitales públicos. Esta similitud sugiere que las limitaciones tecnológicas representan una problemática frecuente en instituciones con restricciones presupuestarias. En contraste, Marcatoma *et al.*²⁰ reportaron menores niveles de estrés tecnológico en un hospital de alta complejidad en Lima, atribuidos a una mejor disponibilidad de equipos y soporte institucional. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, especialmente la presencia de profesionales con carga laboral adicional, las limitaciones tecnológicas podrían incrementar el desgaste físico y mental del profesional de enfermería.

En el contexto internacional, Martínez *et al.*¹⁹ señalan que la escasez de recursos materiales constituye uno de los principales factores asociados al estrés laboral en profesionales de salud, lo cual guarda relación con los hallazgos del presente estudio. De manera complementaria, Toida *et al.*¹⁸ sostienen que el dominio técnico avanzado actúa como factor protector frente a la ansiedad laboral al brindar mayor seguridad durante la atención. Desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶, las limitaciones tecnológicas pueden funcionar como factores estresores ambientales capaces de afectar la estabilidad del profesional de enfermería. En este sentido, el predominio del nivel moderado de estrés sugiere que aún persisten dificultades relacionadas con la disponibilidad o funcionalidad de los equipos.

En términos generales, el hospital estudiado presenta una situación relativamente estable respecto a la dimensión tecnológica. La ausencia de niveles elevados de estrés evidencia capacidad de adaptación del profesional de enfermería frente a las exigencias del entorno laboral. Sin embargo, el predominio del nivel moderado refleja la necesidad de fortalecer la infraestructura tecnológica y los procesos de capacitación continua. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, especialmente la presencia de profesionales con carga laboral adicional, disponer de recursos tecnológicos

adecuados podría contribuir a disminuir el desgaste físico y mental, favoreciendo un cuidado más seguro y eficiente.

El **quinto objetivo** de la investigación estuvo orientado a determinar el *nivel de estrés asociado a la influencia del líder* en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron que el 48.3% presentó nivel moderado y el 8.3% nivel alto de estrés en esta dimensión, a diferencia de las dimensiones estructura y territorio, donde predominó el nivel bajo. Estos hallazgos sugieren que la supervisión directa constituye una fuente importante de tensión laboral, relacionada con la percepción de limitado apoyo, reconocimiento y acompañamiento por parte de la jefatura inmediata en un entorno caracterizado por alta presión asistencial.

Desde el enfoque teórico de Ivancevich *et al.*⁴⁰, la relación con los superiores constituye uno de los factores psicosociales más asociados al estrés laboral, especialmente cuando el trabajador percibe escaso respaldo o limitada confianza en su desempeño. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, un liderazgo poco fortalecedor puede actuar como factor estresor interpersonal capaz de afectar la estabilidad emocional del profesional de enfermería. El predominio del nivel moderado sugiere que el liderazgo vigente prioriza el cumplimiento operativo sobre el acompañamiento emocional del equipo, situación que podría afectar la motivación y el bienestar laboral.

Al contrastar estos resultados con estudios nacionales, se observa concordancia con Quispe²², quien identificó a la jefatura como una de las principales fuentes de estrés debido al trato vertical y la ausencia de reconocimiento laboral. En contraste, Marcatoma *et al.*²⁰ reportaron menores niveles de estrés relacionados con la influencia del líder en hospitales de alta complejidad de Lima, posiblemente debido a estrategias más consolidadas de gestión del talento humano. Estas diferencias evidencian la importancia del liderazgo institucional como elemento modulador del estrés en el profesional de enfermería.

En el ámbito internacional, Toida *et al.*¹⁸ destacan que la confianza y el respeto entre el profesional de enfermería y la supervisión directa constituyen factores protectores frente al estrés en servicios críticos. Del mismo modo, Martínez *et al.*¹⁹ señalan que la percepción de falta de respaldo por parte de la jefatura incrementa la sensación de vulnerabilidad y favorece el desgaste emocional. En el hospital estudiado, la presencia de profesionales con nivel alto de estrés podría reflejar debilidades en la relación interpersonal entre liderazgo y equipo asistencial, afectando progresivamente el bienestar laboral.

Esta situación resulta relevante debido a que la exposición prolongada a niveles elevados de estrés, especialmente cuando se mantiene de forma crónica, puede favorecer el desarrollo progresivo del síndrome de burnout en el profesional de enfermería. Este síndrome se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización profesional, afectando no solo el bienestar físico y psicológico del trabajador, sino también la calidad, seguridad y humanización del cuidado brindado en servicios críticos como emergencia ⁴⁶⁻⁴⁸.

En conjunto, la influencia del líder representa una de las dimensiones más sensibles dentro de la experiencia laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia. El predominio del nivel moderado y la presencia de casos con estrés alto evidencian la necesidad de fortalecer competencias de liderazgo orientadas a la comunicación efectiva, el reconocimiento profesional y el soporte emocional. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, especialmente la carga laboral adicional presente en parte del personal, un liderazgo fortalecedor podría contribuir significativamente a disminuir el desgaste físico y emocional del profesional de enfermería.

El **sexto objetivo** del estudio estuvo orientado a evaluar el *nivel de estrés asociado a la falta de cohesión grupal* en el Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron que el 46.7% del profesional de enfermería presentó nivel bajo de estrés en esta dimensión, lo que sugiere la presencia de relaciones de cooperación y apoyo mutuo dentro del equipo. A pesar de las exigencias asistenciales y limitaciones institucionales, la dinámica grupal no constituye una fuente importante de conflicto, sino un elemento que favorece la estabilidad emocional y el desarrollo del cuidado enfermero.

Desde el enfoque teórico de Ivancevich *et al.*⁴⁰, la falta de cohesión aparece cuando el trabajador no se siente integrado ni respaldado por su grupo laboral. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman³⁶, la falta de cohesión puede actuar como factor protector frente a los estresores presentes en el entorno hospitalario. El predominio del nivel bajo de estrés en esta dimensión indica que el profesional de enfermería percibe un adecuado nivel de integración grupal. No obstante, el 36.7% con nivel moderado evidencia que, en situaciones de alta demanda asistencial, pueden surgir tensiones operativas que afecten la coordinación y favorezcan desgaste emocional progresivo.

En el ámbito nacional, los resultados coinciden con lo reportado por Jinez²⁶ en Puno, quien identificó que los vínculos de compañerismo se fortalecen como estrategia de

adaptación frente a la sobrecarga laboral en servicios críticos. En contraste, Quispe ²² reportó mayores niveles de estrés por falta de cohesión en áreas COVID, asociados al temor al contagio y la sobrecarga sostenida. Estas diferencias sugieren que la estabilidad del equipo en el hospital estudiado favorece relaciones de confianza y cooperación entre profesionales de enfermería, contribuyendo al mantenimiento del equilibrio laboral.

A nivel internacional, Toida *et al.*¹⁸ destacan que el trabajo en equipo constituye uno de los principales factores protectores frente a la ansiedad laboral en profesionales de enfermería. De forma similar, Martínez *et al.*¹⁹ advierten que la desorganización grupal incrementa significativamente el estrés en servicios críticos. En el hospital estudiado, el bajo porcentaje de estrés alto en esta dimensión sugiere que, pese a las limitaciones institucionales, la cohesión grupal se mantiene como un recurso importante para afrontar las exigencias del entorno asistencial y favorecer la adaptación del profesional de enfermería.

En términos generales, la cohesión grupal en el Servicio de Emergencia constituye un elemento favorable para la estabilidad organizacional y emocional del profesional de enfermería. Sin embargo, el 36.7% con nivel moderado de estrés evidencia la necesidad de fortalecer espacios formales de interacción, comunicación y coordinación entre el personal. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada y la presencia de profesionales con responsabilidades laborales adicionales, promover relaciones colaborativas podría contribuir a disminuir el desgaste físico y emocional en contextos de alta demanda asistencial.

El **séptimo objetivo** del estudio estuvo orientado a evaluar el nivel de *estrés asociado al apoyo del grupo* en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, Piura 2025. Los resultados evidenciaron que el 45.0% presentó nivel bajo de estrés en esta dimensión, constituyendo el resultado más favorable entre las áreas evaluadas. Este hallazgo sugiere que la relación entre pares se caracteriza por cooperación, confianza y apoyo mutuo, contribuyendo a la contención emocional y al desarrollo seguro del cuidado enfermero en situaciones críticas.

Desde el enfoque teórico de Ivancevich *et al.*⁴⁰, el apoyo grupal actúa como un factor amortiguador frente a las demandas del entorno laboral, ya que fortalece la capacidad de afrontamiento y reduce el impacto de los estresores organizacionales. Asimismo, desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman ³⁶, el apoyo de grupo constituye un factor protector que favorece la estabilidad emocional del profesional de enfermería frente a situaciones de

presión asistencial. No obstante, el 36.7% con nivel moderado evidencia áreas de vulnerabilidad relacionadas con el cansancio acumulado y la sobrecarga laboral, especialmente durante periodos de alta demanda asistencial.

Al contrastar estos resultados con la evidencia nacional, se observa concordancia con lo reportado por Jinez ²⁶, quien identificó al apoyo grupal como uno de los principales mecanismos de afrontamiento frente a la sobrecarga laboral en servicios críticos. En contraste, Quispe ²² reportó menor solidez del soporte grupal en contextos caracterizados por alta rotación del personal, incrementando la percepción de estrés laboral. Estas diferencias sugieren que la estabilidad del equipo en el Hospital II Santa Rosa favorece relaciones de cooperación y confianza entre profesionales de enfermería, fortaleciendo la adaptación frente a las exigencias del entorno hospitalario.

En el ámbito internacional, Toida et al.¹⁸ señalan que el respaldo entre compañeros constituye un factor protector frente al burnout en unidades críticas. Del mismo modo, Martínez et al. ¹⁹ advierten que la ausencia de soporte grupal y la competitividad interna incrementan significativamente el estrés laboral. La ausencia de casos con nivel alto de estrés en esta dimensión evidencia que la colaboración entre colegas contribuye al mantenimiento del equilibrio emocional y a la disminución del malestar laboral en el profesional de enfermería.

En síntesis, el apoyo grupal representa la dimensión más favorable en la gestión del estrés laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia. A diferencia de dimensiones como liderazgo y tecnología, donde se identificaron mayores niveles de tensión, el respaldo entre pares actúa como un soporte emocional y operativo importante. Además, considerando las características sociodemográficas de la población estudiada, especialmente la presencia de profesionales con responsabilidades laborales adicionales, fortalecer redes de apoyo e integración grupal podría contribuir a disminuir el desgaste físico y emocional y favorecer un cuidado más seguro y humanizado.

Los hallazgos de la presente investigación aportan evidencia relevante para el Servicio de Emergencia del Hospital II Santa Rosa, al permitir identificar las dimensiones organizacionales que generan mayor tensión en el profesional de enfermería. Esta información puede contribuir al diseño de estrategias institucionales orientadas al fortalecimiento del soporte emocional, mejora del clima laboral y optimización de los recursos organizacionales. Asimismo, los resultados permiten visibilizar la importancia del

bienestar del profesional de enfermería como elemento fundamental para garantizar cuidados seguros, oportunos y humanizados en contextos de alta demanda asistencial.

A partir de los resultados obtenidos, corresponde a la gestión hospitalaria y al área de enfermería considerar el diseño e implementación de estrategias orientadas a la prevención y control del estrés laboral en el Servicio de Emergencia. Entre ellas destacan el fortalecimiento del liderazgo, la optimización de recursos tecnológicos, la mejora de espacios de recuperación física y emocional, así como el desarrollo de programas de soporte psicológico y manejo de emociones dirigidos al profesional de enfermería. Del mismo modo, se recomienda utilizar los hallazgos de la presente investigación como referencia para la elaboración de intervenciones institucionales orientadas a fortalecer el bienestar laboral y la calidad del cuidado enfermero.

Sería conveniente desarrollar futuras investigaciones desde enfoques cualitativos o cuasiexperimentales orientados a profundizar la comprensión del estrés laboral y evaluar la efectividad de programas de manejo emocional y prevención del desgaste del profesional de enfermería en servicios de emergencia.

Finalmente, entre las limitaciones del presente estudio se identifica, en primer lugar, el tamaño reducido de la muestra y el hecho de haberse realizado en un único establecimiento hospitalario, lo cual limita la posibilidad de generalizar los resultados a otros contextos institucionales o regiones del país. Asimismo, debido al diseño descriptivo transversal, no fue posible establecer relaciones de causalidad entre las dimensiones organizacionales y el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería.

Otra limitación importante corresponde al uso de un instrumento de autorreporte, situación que podría generar sesgo de deseabilidad social, considerando que algunos participantes pudieron minimizar o modificar sus respuestas por temor a afectar la percepción de su desempeño laboral o la relación con la institución.

Del mismo modo, las características dinámicas propias del servicio de emergencia, como la sobrecarga asistencial, la rotación de turnos y la presión laboral durante la aplicación del instrumento, pudieron influir en el estado emocional momentáneo de los participantes y, por consiguiente, en sus respuestas.

CONCLUSIONES

Respecto al nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital II Santa Rosa de Piura durante el año 2025, se llegó a las siguientes conclusiones:

2. El Estrés laboral se presenta predominantemente en nivel moderado en el 53.3% de profesionales en estudio, seguido del nivel bajo en el 35.0%, registrándose además casos en nivel alto en el 10.0% y nivel severo en el 1.7%. Aunque la mayoría se concentra en niveles bajo y moderado, la presencia de niveles alto y severo evidencia que el profesional de enfermería se encuentra expuesto a condiciones laborales que puedan afectar su bienestar físico y emocional, lo que requiere atención y monitoreo continuo por parte de la institución.
3. En relación con el clima organizacional, el 56.7% de profesionales se ubica en nivel bajo de estrés; sin embargo, el 31.7% se encuentra en nivel medio y el 10.0% en nivel alto, lo que evidencia la existencia de condiciones organizacionales que generan tensión en una parte del profesional de enfermería. Estos resultados indican la necesidad de fortalecer aspectos vinculados a la dinámica institucional para prevenir el incremento de niveles de estrés.
4. En relación con la estructura organizacional, el 50% del profesional de enfermería se ubica en nivel bajo de estrés, el 38.3% en nivel medio y el 11.7% en nivel alto, evidenciándose la presencia de tensión organizativa en una proporción importante del profesional de enfermería
5. Respecto al territorio organizacional, el 45.0% presenta nivel bajo de estrés, el 41.7% nivel medio y el 13.3% nivel alto, lo que indica que una parte considerable del profesional de enfermería experimenta tensión asociada a esta dimensión.
6. En la dimensión tecnología, predomina el nivel medio de estrés en el 50.0% de profesionales enfermeros, seguido del nivel bajo 36.7% y nivel alto 13.3%, evidenciándose que esta dimensión concentra un porcentaje relevante de profesionales de enfermería en niveles intermedios de tensión.

7. En cuanto a la influencia del líder, el 48.3% se ubica en nivel medio, el 41.7% en nivel bajo, el 8.3% en nivel alto y el 1.7% en nivel severo, siendo la única dimensión que registra casos en el nivel más alto de estrés.
8. En la dimensión falta de cohesión, el 46.7% presenta nivel bajo, el 36.7% nivel medio y el 16.7% nivel alto, evidenciándose presencia de tensión en una proporción significativa del profesional de enfermería.
9. Respecto al apoyo del grupo, el 45.0% se ubica en el nivel bajo, el 36.7% en nivel medio y el 18.3% en nivel alto, lo que muestra que, aunque predomina el nivel bajo, existe un porcentaje relevante que experimenta niveles superiores de estrés.

RECOMENDACIONES

Al director del Hospital

- Fortalecer las condiciones estructurales y organizacionales del Servicio de Emergencia mediante la optimización de los espacios físicos, implementación de áreas adecuadas para recuperación física y emocional del profesional de enfermería, mejora progresiva de los recursos tecnológicos y fortalecimiento de estrategias de soporte institucional, con la finalidad de disminuir los factores asociados al estrés laboral y favorecer un entorno que garantice cuidados seguros, oportunos y humanizados.

A la enfermera jefa del hospital

- Establecer un sistema de seguimiento y acompañamiento que promueva pausas activas y programas de bienestar para el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia.
- Optimizar las condiciones de descanso y ventilación para el profesional de enfermería, especialmente durante la atención de emergencias con el propósito de fortalecer su capacidad de respuesta y asegurar su atención de calidad.
- Manejar adecuadamente los equipos médicos y asegurar un soporte técnico eficaz para prevenir cargas extra durante la atención.
- Fomentar un estilo de liderazgo centrado en el cuidado, el respeto y el respaldo al equipo, incluyendo oportunidades educativas sobre liderazgo humanizado que ayuden a mejorar el ambiente de trabajo.
- Para disminuir la incertidumbre y promover un ambiente de trabajo seguro y estable, sostener políticas de comunicación transparentes, claras y apropiadas ante las transformaciones organizacionales.

A los profesionales de enfermería

- Para prevenir el agotamiento profesional y mantener un ambiente laboral saludable, se sugiere fomentar la cultura de apoyo mutuo y trabajo en equipo mediante la promoción de relaciones colaborativas
- Se recomienda que participen de manera activa en la detección de carencias tecnológicas y en los procesos de formación, para ayudar a una correcta adaptación

de las herramientas a las dinámicas laborales reales y disminuir la frustración vinculada con su uso.

- Para consolidar la cohesión del grupo y evitar que el estrés se acumule, es aconsejable realizar breves periodos de reflexión al término de los turnos más exigentes. Dichos periodos deben estar enfocados en expresar y regular la carga emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2022 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
2. Buitron Saavedra AE, Quispe Caballero AC, Baños Chaparro J. Burnout and perceived stress as predictors of quality of life in nurses. Revista Cuidarte [Internet]. 2025 [citado 2026 may 24];16(3): e5113. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.5113>
3. Huete Peralta AR, Hurtado MJ, Arana Blas RD. Relación entre estrés laboral y síndrome metabólico en personal de una clínica laboral. Revista Científica FAREM [Internet]. 2023 [citado 2026 may 24];12(48):19-33. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/farem.v12i48.17509>
4. World Health Organization. The organization of work and stress [Internet]. Geneva: WHO; 2003 [citado 2026 may 10]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9241590475>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
6. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses: a longitudinal study. Journal of Nursing Management [Internet]. 2015 [citado 2026 may 24];23(3):346-358. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.12138>
7. Cortez González LC, Pantoja Herrera M, Cortés Montelongo DB, Tello García MA, Nuncio Domínguez JL. Estrés laboral del profesional de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la Ciudad de México. Investigación y Pensamiento Crítico [Internet]. 2022 [citado 2026 may 24];10(2):4-22. Disponible en: <https://doi.org/10.37387/ipc.v10i2.288>
8. Molina Chailán PM, Muñoz Coloma M, Schlegel San Martín G. Estrés laboral del profesional de enfermería en unidades críticas. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2019 [citado 2026 may 24];65(256):177-185. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2019000300177&script=sci_arttext

9. Matos Poma MP. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital de Ventanilla, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/28547>
10. Sandoval Cubas D. Hospital Santa Rosa a la deriva y con deficiencias para la atención [Internet]. Cutivalú. 2024 ene 30 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/hospital-santa-rosa-a-la-deriva-y-con-deficiencias-para-la-atencion/>
11. RPP Noticias. Hospital Santa Rosa de Piura necesita 42 millones de soles para atención en el 2017 [Internet]. RPP Noticias. 2016 nov 10 [citado 2026 may 10]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/piura/hospital-santa-rosa-de-piura-necesita-42-millones-de-soles-para-atencion-en-el-2017-noticia-1008991>
12. Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2. Informe de gestión institucional 2023 [Internet]. Piura: Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2; 2023 [citado 2026 may 10]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hsantarosa/informes-publicaciones/5275616-informe-de-gestion-institucional-2023>
13. Kasidouli A, Matziou V, Zyga S, Kasimis I, Boutopoulou V, Vlachioti E, et al. Occupational stress of pediatric emergency nurses in Greece during the COVID-19 pandemic. Advanced Emergency Nursing Journal [Internet]. 2024 [citado 2026 may 24];46(1):82-89. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000499>
14. Gamarra Causto I. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima - 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10314>
15. Kasidouli A, Matziou V, Zyga S, Kasimis I, Boutopoulou V, Vlachioti E, et al. Occupational stress of pediatric emergency nurses in Greece during the COVID-19 pandemic. Advanced Emergency Nursing Journal [Internet]. 2024 [citado 2026 may 24];46(1):82-89. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000499>

16. Hendy A, Hassani R, Abouelela MA, Alruwaili AN, Fattah HAA, Atia GAE, et al. Self-assessed capabilities, attitudes, and stress among pediatric nurses regarding cardiopulmonary resuscitation. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* [Internet]. 2023 [citado 2026 may 24];16:603-611. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S401939>
17. Song N, Wang CL, Zhang LQ, Wang XM. A study on the correlation between work stressors and the coping styles of outpatients and emergency nurses in 29 pediatric specialty hospitals across China. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2022 [citado 2026 may 24];13:951671. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.951671>
18. Toida C, Morimura N. An analysis of stress concerning pediatric emergency care nurses. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado 2026 may 24];14(1): e21299. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.21299>
19. Martínez N, Torres E, Urbina V. Factores que contribuyen al estrés laboral percibidos por el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital público de la provincia de Chaco, 2020 [Tesis de posgrado]. Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste; 2020 [citado 2026 may 05]. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/52044>
20. Marcatoma Robles L, Arévalo Marcos R. Nivel de estrés y ansiedad en profesionales de enfermería en áreas de alta complejidad del Hospital Vitarte, Lima, 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado 2026 may 24];4(4):631-643. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1245>
21. Ancalle Vásquez M, Pariona Fernandez EC, Simeon García AG. Estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del HRDCQ Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2023 [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8511>
22. Quispe Turpo MR. Estrés laboral en el personal de enfermería del área COVID-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16280>
23. Baldera Rivera YJ, Ydrogo Llatas MR. Nivel de estrés en enfermeras ante la pandemia del SARS-CoV-2 en el establecimiento médico Villa EsSalud Ferreñafe, Perú, 2020

- [Tesis de licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9752>
24. Tananta Paredes J. Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 [Tesis de licenciatura]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2017 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/7c87fb5d-4dc3-4f33-ab42-3ea142ef3a7b>
25. Trujillo Ramírez CO, Quispe Arana AC. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Revista Científica Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2026 may 24];1(2):46-53. Disponible en: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.25>
26. Jinez Mamani RN. Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III EsSalud Puno, 2019 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13390>
27. Santamaría Ruiz MJ, compilador. Gestión del talento humano: aportes multidisciplinares [Internet]. Barranquilla: Sello Editorial Americana; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://repositorio.americana.edu.co/handle/001/597>
28. Barba Gallardo PA, Mendoza Pérez M, Freire Samaniego JD, Cajas Sigcha IC, Andrade Valencia JA, Villarroel Trávez LR, et al. Estrés laboral: teoría, metodología y práctica [Internet]. Latacunga: Universidad Técnica de Cotopaxi; 2022 [citado 2026 may 23]. Disponible en: <https://repositorio.utc.edu.ec/>
29. Martínez J, Santisi G, Garofalo A, Ramaci T, Barattucci M. Validity and psychometric properties of the ILO-WHO Workplace Stress Scale: a study with workers from the Canary Islands. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education [Internet]. 2022 [citado 2026 may 24];12(7):677-691. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070051>
30. UNITECO Profesional. La importancia del servicio de emergencias de un hospital [Internet]. Madrid: UNITECO Profesional; 2020 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://www.unitecoprofesional.es/blog/importancia-servicio-emergencia-hospital>
31. Huang CP, Zou JM, Ma H, Zhong Y. Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: a cross-sectional study. International Emergency Nursing

- [Internet]. 2024 [citado 2026 may 24]; 72:101387. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101387>
32. Li LZ, Yang P, Singer SJ, Pfeffer J, Mathur MB, Shanafelt T. Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: a systematic review and meta-analysis. JAMA Network Open [Internet]. 2024 [citado 2026 may 24];7(11): e2443059. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
 33. Rodas E. Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia del Hospital Hugo Pesce Pescetto [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://goo.su/IhiyV>
 34. Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2. Plan Operativo Institucional 2023 [Internet]. Piura: Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hsantarosa/informes-publicaciones/5275575-informe-de-plan-operativo-institucional-ano-2023>
 35. Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa. Manual de Organización y Funciones [Internet]. Piura: Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa; 2017 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://www.hsantarosa.gob.pe/img/pdf/mofcompleto2017.pdf>
 36. Hannood S, Dhamoon AS. Neuman systems model. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 [citado 2026 may 23]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560658/>
 37. Roy C. Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. Nursing Science Quarterly [Internet]. 2011 [citado 2026 may 24];24(4):345-351. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0894318411419210>
 38. Tee S, Brown J, Carpenter D, editores. Handbook of mental health nursing [Internet]. Harlow: Pearson Prentice Hall; 2012 [citado 2026 may 24]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/261097782_a_handbook_of_mental_health_nursing
 39. Suárez Tunanña A. Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de un contact center de Lima. Psiquemag [Internet]. 2013 [citado 2026 may 24];2(1):33-50. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/101>

40. Ivancevich JM, Matteson MT. Stress and work: a managerial perspective [Internet]. Glenview (IL): Scott, Foresman; 1980 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://archive.org/details/stressworkmanage0000ivan>
41. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2.^a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2023 [citado 2026 may 24]. Disponible en: <https://surl.li/iticxl>
42. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [citado 2026 may 24]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
43. Hernández González O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021 [citado 2026 may 24];37(3):e1442. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1442>
44. López N. Principios éticos básicos. Educación Médica [Internet]. 2015 [citado 2026 may 24];16(1):24-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.10.001>
45. Lee MMD, Gensimore MM, Maduro RS, Morgan MK, Zimbardo KS. The impact of burnout on emergency nurses' intent to leave: a cross-sectional survey. Journal of Emergency Nursing [Internet]. 2021 [citado 2026 may 24];47(6):892-901. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.07.004>
46. Phillips K, Knowlton M, Riseden J. Emergency department nursing burnout and resilience. Advanced Emergency Nursing Journal [Internet]. 2022 [citado 2026 may 24];44(1):54-62. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000391>
47. Xu H, Kynoch K, Tuckett A, Eley R. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and/or burnout: a systematic review. JBI Evidence Synthesis [Internet]. 2020 [citado 2026 may 24];18(6):1156-1188. Disponible en: <https://doi.org/10.11124/JPISIR-D-19-00252>
48. Hetherington D, Wilson NJ, Dixon K, Murphy G. Emergency department nurses' narratives of burnout: changing roles and boundaries. International Emergency Nursing [Internet]. 2024 [citado 2026 may 24];74:101439. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101439>

ANEXOS

Anexo 01 – Consentimiento informado

Nivel de estrés del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025

Yo ----- manifiesto mi consentimiento para participar en el estudio titulado Nivel de estrés del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Santa Rosa de Piura, 2025.

Afirmo que ha sido debidamente informado(a) sobre los siguientes puntos:

Mi participación será voluntaria y estoy de acuerdo con que la información que proporcione sea utilizada para los propósitos de la investigación.

Los datos recopilados serán tratados con total confidencialidad y anonimato, y serán reportados firmemente por la investigadora.

Tendré la libertad de retirarme de la investigación en cualquier momento, sin sufrir consecuencias negativas o perjuicios debido a mi decisión o a las opiniones expresadas.

El investigador estará disponible para brindar cualquier aclaración necesaria durante el desarrollo del estudio, a través de los medios de contacto indicados a continuación.

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 02 - instrumentos de recolección de datos

Escala para medir el nivel de estrés

Estimado participante el presente cuestionario tiene por finalidad recolectar información acerca del nivel de estrés experimentado en el desarrollo de sus labores en el área de emergencia del Hospital Santa Rosa. El cuestionario es de carácter confidencial y la información será utilizada sólo para fines académicos.

PARTE 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS ENCUESTADOS

- a) Sexo: ☐ Masculino
☐ Femenino
- b) Edad: ☐ Menos de 30 años
☐ 30-40 años
☐ 41-50 años
☐ Mas de 50 años
- c) Estado civil: ☐ Soltero
☐ Casado
☐ Conviviente
☐ Divorciado / Viudo
- d) Tipo de contrato: ☐ Nombrado
☐ Contratado a plazo
☐ CAS
- e) Tiene otros trabajos fuera del hospital: ☐ Si
☐ NO
- f) Número de trabajo fuera del hospital: ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ Mas de 2

PARTE II: NIVEL DE ESTRÉS

Lea atentamente las preguntas y coloque la puntuación que usted crea conveniente, considerando la frecuencia con la que se siente cada uno de los enunciados.

Puntuación	Frecuencia
1	Nunca
2	Pocas veces al año
3	Una vez al mes
4	Pocas veces al mes
5	Una vez por semana
6	Pocas veces a la semana
7	Todos los días

Nº	Enunciados	1	2	3	4	5	6	7
		Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1 CO	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2 EO	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado							
3 T	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo							
4 TEC	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo limitado.							
5 IL	Mi superior no da la cara por mí ante los jefes							
6 IL	Mi supervisor no me respeta.							
7 FC	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8 AG	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9 FC	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							

Nº	Enunciados	1	2	3	4	5	6	7
		Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
10 CO	La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11 CO	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12 EO	Una persona mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.							
13 IL	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							
14 TEC	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo							
15 T	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16 EO	La estructura formal tiene demasiado papeleo.							
17 IL	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo							
18 FC	Mi equipo se encuentra desorganizado.							
19 AG	Mi equipo no me brinda protección en relación con injusticias demandas de trabajo que me hacen los jefes.							
20 CO	La organización carece de dirección y objetivo.							
21 FC	Mi equipo me presiona demasiado.							
22 T	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo							
23 AG	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario							
24 EO	La cadena de mando no se respeta.							
25 TEC	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.							