

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

Autora:

Annalia Rosmery Ventocilla Torrejon

Asesor:

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 22 de octubre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE HUANCAYO, 2026”** de la autora Annalia Rosmery Ventocilla Torrejon tiene un índice de similitud de 8% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de octubre del año 2026.

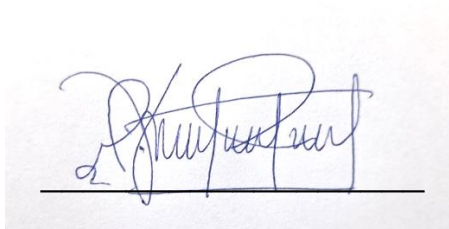


Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería de la
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de
Huancayo, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Roberto Munayco Mendieta', is written over a horizontal line.

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 22 de octubre del 2026

Índice

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Capítulo I Planteamiento del Problema	1
Identificación del Problema	1
Formulación del problema	4
Problema general	4
Problemas específicos	4
Objetivos de la investigación	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Justificación	5
Justificación teórica.....	5
Justificación metodológica.....	6
Justificación práctica y social.....	7
Capítulo II.....	8
Antecedentes internacionales	8
Antecedentes nacionales	10
Marco conceptual.....	12
Estrés.....	12
Estrés laboral.....	13
Dimensiones de estrés laboral.....	13
Cansancio emocional.	13

Despersonalización.....	14
Realización personal.	15
Calidad de vida.....	16
Dimensiones de Calidad de vida.	17
Carga en el trabajo.	17
Apoyo directivo.....	18
Motivación intrínseca.....	18
Bases teóricas.....	19
Definición de términos.....	20
Capítulo III Metodología	21
Descripción del lugar de ejecución	21
Población y muestra.....	21
Población.....	21
Muestra	22
Criterios de inclusión y exclusión.....	22
Criterios de inclusión	22
Criterios de exclusión.....	22
Tipo y diseño de investigación.....	22
Formulación de hipótesis	23
Hipótesis general.....	23
Hipótesis específicas	23
Operacionalización de variables	25
Técnica e instrumentos de recolección de datos	35

Técnica	35
Instrumento	35
Validez y confiabilidad	35
Proceso de recolección de datos	36
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	36
Capítulo IV	38
Presupuesto	38
Referencias Bibliográficas	39
Apéndice	49

Resumen

El estudio buscará determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida de 30 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026. La investigación responde a la falta de evidencia institucional que examine conjuntamente ambas variables en un servicio caracterizado por la atención continua de niños en estado crítico. Se seguirá un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y corte transversal, con una población de 30 profesionales y una muestra censal de igual tamaño. Se aplicarán el Inventario de Burnout de Maslach y el cuestionario CVP-35 mediante una encuesta censal. La información será procesada con estadística descriptiva e inferencial para estimar los niveles de las variables y establecer su relación. Los hallazgos permitirán sustentar decisiones orientadas al bienestar del personal y a la mejora del entorno laboral de la unidad.

Palabras clave: Estrés laboral, calidad de vida, enfermero, unidad de cuidados intensivos, paciente.

Abstract

The study will seek to determine the relationship between occupational stress and quality of life among 30 nursing professionals in the Pediatric Intensive Care Unit of the Public Hospital of Huancayo, 2026. The research addresses the lack of institutional evidence examining both variables jointly in a service characterized by the continuous care of critically ill children. A quantitative approach will be followed. The study will be basic in type and descriptive-correlational in level, with a non-experimental, cross-sectional design. The population will comprise 30 professionals, and the census sample will be the same size. The Maslach Burnout Inventory and the CVP-35 questionnaire will be administered through a census survey. The information will be processed using descriptive and inferential statistics to estimate the levels of the variables and establish their relationship. The findings will support decisions aimed at staff well-being and improvement of the unit's work environment.

Keywords: occupational stress, quality of life, nurse, intensive care unit, patient.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

En el contexto internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) informó que, durante la pandemia de COVID-19, el 23 % de los trabajadores sanitarios de primera línea presentó depresión y ansiedad, mientras que el 39 % manifestó insomnio. La entidad también reconoce que el personal de salud afronta riesgos psicosociales, violencia y condiciones laborales inseguras. Esta evidencia muestra que las exigencias del entorno asistencial pueden comprometer la salud mental y el bienestar de quienes brindan cuidados especializados.

De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022) y la Organización Mundial de la Salud advirtieron que las cargas excesivas, las conductas negativas y otros factores laborales pueden generar un elevado malestar psicológico. Ambas entidades destacaron la necesidad de capacitar a los trabajadores para reconocer y afrontar los riesgos psicosociales presentes en sus labores.

En América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) informó que entre el 14,7 % y el 22 % de 14 502 trabajadores sanitarios evaluados en once países presentó síntomas compatibles con depresión, mientras que entre el 5 % y el 15 % manifestó pensamientos suicidas. La entidad señaló que las jornadas agotadoras pueden someter al trabajador a una presión constante y aumentar su vulnerabilidad emocional.

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señaló que las cargas de trabajo excesivas, la falta de personal y los horarios prolongados constituyen riesgos para la salud mental en el trabajo. La entidad también advirtió que los trabajadores de la salud afrontan una mayor exposición a eventos adversos, lo que puede afectar su bienestar

psicológico. Estas condiciones permiten comprender la presión experimentada por el personal de enfermería en cuidados intensivos pediátricos.

En América Latina, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2025) informó que Colombia contaba con 1,6 enfermeras en ejercicio por cada 1000 habitantes, cifra inferior al promedio de 9,2 registrado entre sus países miembros. La misma entidad indicó que el 46 % de la población colombiana se encontraba satisfecha con la disponibilidad de servicios sanitarios de calidad. Estas brechas evidencian limitaciones de personal y recursos que pueden intensificar las exigencias afrontadas por enfermería.

En el contexto nacional, se informa que al menos el 46 % de los especialistas de salud presenta estrés laboral alto y el 14 %, bajo. Las profesionales de enfermería figuran entre los grupos más afectados por la sobrecarga y el cansancio laboral, una situación que repercute en su productividad y calidad de vida (Huamani Quispe, 2023).

Asimismo, se señala que el 80 % de los peruanos manifiesta síntomas relacionados con el estrés y que el personal de enfermería es uno de los grupos más expuestos por las tareas que desempeña. Los porcentajes reportados son del 47,7 % en mujeres y del 29,95 % en varones. Además, se indica que el 60 % de estos trabajadores presenta estrés constante y elevado al afrontar retos diarios y condiciones laborales inadecuadas (Macedo Luque, 2024).

Dentro del contexto nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2026) informó que las situaciones de alta demanda laboral pueden afectar la salud mental cuando no se gestionan oportunamente. La institución identificó como señales de alerta la ansiedad, irritabilidad, fatiga intensa y dificultades para concentrarse; además, destacó que el bienestar emocional favorece un desempeño adecuado y una mejor calidad de vida. Esta información sustenta la necesidad de examinar ambas variables en el personal de enfermería.

Del mismo modo, las exigencias laborales, la sobrecarga de trabajo, las dificultades de los servicios, el riesgo de contagio y las condiciones laborales inadecuadas son factores que contribuyen al estrés crónico y afectan el bienestar físico y mental de al menos el 42,3 % de las enfermeras (Troncos Mauricio, 2022).

En el escenario local, la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo dispone de seis camas, cuatro destinadas a cuidados intensivos y dos a cuidados intermedios, y cuenta con 30 profesionales de enfermería. La atención de menores en estado crítico exige respuestas inmediatas, coordinación clínica y vigilancia continua, condiciones que pueden incrementar el estrés del personal.

En esta unidad, la complejidad asistencial se relaciona con la atención de pacientes pediátricos inestables, la necesidad de tomar decisiones oportunas, el uso constante de tecnología especializada y el acompañamiento a familiares que afrontan situaciones críticas. Estas experiencias pueden generar tensión emocional y física, asociada con la responsabilidad de proteger la vida de cada paciente.

La revisión de la evidencia disponible no identificó una medición publicada que analice conjuntamente el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de esta unidad hospitalaria de Huancayo. Este vacío limita la comprensión de la realidad del servicio y dificulta analizar el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal en relación con el bienestar percibido por el personal de salud.

De manera similar, el estrés suele repercutir de forma negativa en la vida de las personas, particularmente en las enfermeras, quienes, al estar sometidas a múltiples situaciones demandantes, ven deteriorado no solo su equilibrio emocional en un 38 %, sino también el físico en un 43,5 % y sus interacciones psicosociales en un 18,5 %. Además, por la continuidad de los

factores tensionantes, tienden a desarrollar depresión, ansiedad, cefaleas y problemas para lograr el descanso nocturno (Babapour et al., 2022).

Ante esta situación, resulta necesario determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, durante 2026. El análisis permitirá describir ambas variables y examinar sus dimensiones sin atribuir causalidad. De este modo, la delimitación institucional conduce directamente a la formulación del problema de investigación y evita generalizaciones procedentes de otros servicios o establecimientos.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.

Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.

Determinar la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.

Determinar la relación entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.

Justificación

Justificación teórica

La pertinencia teórica del análisis radica en articular el estrés laboral y la calidad de vida dentro de un mismo marco explicativo para el personal de enfermería que trabaja en cuidados intensivos pediátricos. Esta articulación permitirá ordenar la evidencia disponible sobre las exigencias del entorno clínico y el bienestar profesional, además de precisar la manera en que ambas variables se manifiestan en un servicio caracterizado por una elevada demanda asistencial.

El abordaje conjunto permitirá superar la exposición aislada de las variables y ofrecer una comprensión integrada de las condiciones que rodean el ejercicio profesional en la unidad. A partir de esta perspectiva, será posible reconocer los elementos conceptuales que vinculan las demandas asistenciales con el bienestar percibido, lo cual ampliará la explicación disponible sobre una realidad laboral que todavía no ha sido examinada de manera específica en el contexto institucional.

La teoría de adaptación de Callista Roy aportará una base para interpretar las respuestas del personal ante los estímulos presentes en el servicio. Permitirá comprender la importancia de los recursos de afrontamiento para mantener el equilibrio profesional y relacionar la perspectiva del personal de enfermería con las condiciones reales del trabajo clínico y su bienestar durante la atención pediátrica especializada (Pérez, 2021).

La evidencia generada contribuirá a cubrir el vacío de conocimiento identificado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo. También ofrecerá un referente conceptual para estudios sobre el personal de enfermería en servicios de alta complejidad, al integrar las exigencias del trabajo y el bienestar profesional. Este aporte podrá orientar nuevas investigaciones en contextos asistenciales semejantes (Pérez, 2021).

Justificación metodológica

La metodología se basará en la recolección de datos cuantificables mediante cuestionarios cuya validez y confiabilidad se evaluarán antes de aplicarlos al personal de enfermería. Esta elección permitirá valorar simultáneamente las variables de estudio a partir de la experiencia de los profesionales, sin intervenir en sus condiciones laborales. La técnica facilitará la obtención directa de información individual y se garantizará la confidencialidad de los datos.

Justificación práctica y social

La información obtenida servirá de base para desarrollar planes de acción orientados a mejorar los entornos laborales del sector salud. Los resultados podrán fundamentar decisiones para proteger la salud del personal, controlar el estrés laboral y promover su calidad de vida.

Las presiones laborales intensas pueden generar efectos negativos que se extienden al ámbito familiar y personal. Su valoración permitirá analizar la relación de estas condiciones con la convivencia social, el bienestar colectivo y la estabilidad emocional, reconociendo la importancia de la salud mental del personal.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Díaz Hernández et al. (2024), en Montería, Colombia, evaluaron la asociación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería durante la pandemia. Ejecutaron un estudio cuantitativo, analítico y transversal con 125 enfermeros y auxiliares de UCI, hospitalización, cirugía y emergencia; aplicaron una ficha sociodemográfica, la Nursing Stress Scale y el WHOQOL-BREF. Los resultados evidenciaron una relación inversa entre las variables ($r = -0,438$; $p < 0,01$); asimismo, ser enfermera profesional se asoció con mayor estrés, mientras que una mayor puntuación de estrés agudo indicó peor calidad de vida. Concluyeron que las autoridades sanitarias debían establecer políticas para mejorar la salud mental del personal y garantizar un trato justo. Su aporte reside en incluir unidades críticas y emplear las dos variables centrales de la investigación propuesta.

Cueva Pila et al. (2023), en Quito, Ecuador, analizaron la relación entre la calidad de vida en el trabajo y los síntomas de estrés laboral de enfermeras de tres hospitales públicos. Realizaron un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y correlacional con una muestra probabilística estratificada de 217 profesionales; utilizaron el CVT-GOHISALO y el Cuestionario para la Evaluación del Estrés, tercera edición. El 61,3 % presentó baja calidad de vida laboral y el 80,6 % mostró estrés muy alto; se obtuvo una asociación inversa de intensidad media ($r = -0,58$; $p < 0,001$). Concluyeron que existía una asociación significativa y que era urgente mejorar la calidad de vida y controlar el estrés de forma integral. Este antecedente ofrece evidencia latinoamericana directa y permite contrastar niveles y dirección de la relación.

Heidari et al. (2023), en Sari, Irán, determinaron la relación entre el estrés percibido y la calidad de vida de enfermeras que atendían a pacientes con COVID-19. Desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo-analítico, transversal y censal con 195 profesionales de cuatro hospitales; aplicaron una ficha demográfica, la Perceived Stress Scale de Cohen y el WHOQOL-BREF. El promedio de estrés fue $27,62 \pm 4,61$ y el de calidad de vida alcanzó $47,63 \pm 24,31$; el estrés mantuvo una relación inversa con las dimensiones física y social y con la puntuación global de calidad de vida ($p < 0,001$). Concluyeron que los efectos negativos del estrés exigían atención e intervenciones apropiadas. Este estudio fortalece la comparación internacional mediante instrumentos estandarizados y población hospitalaria de alta exigencia.

Babapour et al. (2022), en Tabriz, Irán, determinaron la relación del estrés laboral con la calidad de vida y las conductas de cuidado del personal de enfermería. Desarrollaron un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional con 115 enfermeras de dos hospitales, seleccionadas por disponibilidad; aplicaron los cuestionarios Expanded Nursing Stress Scale, SF-12 y Caring Dimension Inventory. Los promedios fueron 2,77 para estrés y 56,64 para calidad de vida; además, ambas variables se relacionaron de manera inversa ($r = -0,44$; $p < 0,001$), y el estrés explicó el 27,9 % de la variación de la calidad de vida. Concluyeron que el estrés laboral afectaba negativamente la calidad de vida relacionada con la salud. Este antecedente aporta una medición conjunta y una dirección de asociación comparable con el estudio de Huancayo.

Salinas Hernández (2022), en Puebla, México, determinó la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería según el nivel de atención. Desarrolló un estudio cuantitativo, transversal, comparativo y correlacional con 407 profesionales de los tres niveles asistenciales; empleó el Cuestionario Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y el WHOQOL-BREF. Los promedios fueron 41,15 para estrés y 83,73 para calidad de vida, y no se

encontró relación entre ambas variables ($r = -0,011$; $p = 0,822$), aunque sí existieron asociaciones entre dimensiones específicas. Concluyó que las variables principales no se relacionaban, pero presentaban diferencias en sus componentes. Este resultado divergente es útil para contrastar los hallazgos de Huancayo y valorar la influencia del nivel asistencial y del contexto institucional.

Antecedentes nacionales

Buitron Saavedra et al. (2025), en Lima, Perú, analizaron la influencia del agotamiento profesional y el estrés percibido sobre la calidad de vida del personal de enfermería. Realizaron un estudio cuantitativo, predictivo, comparativo y transversal con 450 enfermeros y técnicos de un hospital público militar, seleccionados por conveniencia; aplicaron el MBI-HSS, la PSS-10 y el SF-12. El estrés negativo fue un predictor inverso y significativo de la salud mental ($\beta = -0,59$; $p < 0,001$), y los enfermeros titulados presentaron mayores puntuaciones de estrés negativo, despersonalización y cansancio emocional que los técnicos. Concluyeron que el estrés negativo predecía la salud mental del personal de enfermería. Este antecedente aporta evidencia peruana reciente, un análisis explicativo y resultados aplicables a servicios hospitalarios de alta demanda.

Collana Medrano y Cardenas de Fernandez (2024), en Lima, Perú, establecieron la relación entre el estrés y la calidad de vida laboral del personal de enfermería del Hospital de Vitarte. Desarrollaron un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal con una muestra censal de 94 enfermeros; aplicaron la Nursing Stress Scale y el CVT-GOHISALO. El 100 % presentó calidad de vida laboral regular y se identificó una relación inversa, leve y significativa entre las variables ($\rho = -0,315$; $p = 0,002$); también se observaron asociaciones con los ambientes físico y social. Concluyeron que un mayor estrés correspondía con una menor calidad de vida laboral. Este antecedente coincide con las variables, la profesión y el contexto

hospitalario peruano, y ofrece un referente directo para interpretar la intensidad de la asociación obtenida en Huancayo.

Abanto Murrieta et al. (2023), en Lima, Perú, determinaron la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de agotamiento profesional de enfermeras de una unidad de cuidados intensivos. Efectuaron un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, transversal y correlacional con una muestra censal de 60 profesionales; aplicaron una encuesta mediante el Maslach Burnout Inventory y el CVP-35. El 85 % presentó agotamiento profesional medio y el 100 % mostró calidad de vida profesional media; ambas variables se relacionaron de forma inversa, significativa y muy alta ($\rho = -0,984$; $p < 0,001$). Concluyeron que existía una relación negativa muy alta entre los constructos. Este antecedente es el más cercano por servicio, población, dimensiones e instrumentos, por lo que orienta de manera directa la comparación con la UCIP de Huancayo.

Quispe Salazar et al. (2023), en Tarma, Junín, determinaron la relación entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal con 73 profesionales seleccionados mediante muestreo probabilístico; utilizaron una encuesta y cuestionarios para ambas variables. El 94,5 % presentó riesgo laboral medio y el 78,1 % mostró buena calidad de vida; no se encontró relación significativa entre las variables ($\chi^2 = 1,188$; $p = 0,276$). Concluyeron que el riesgo laboral no se relacionaba con la calidad de vida. Este antecedente se incorpora como evidencia regional complementaria, porque examina condiciones ocupacionales y bienestar en enfermería de Junín, aunque no mide de forma exclusiva el estrés laboral ni se desarrolla en una UCIP.

Jimenez Yeng y Rojas Roncal (2022), en Lima, Perú, determinaron la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de salud de un centro de atención primaria. Ejecutaron un estudio cuantitativo, aplicado, descriptivo-correlacional, observacional y transversal con una muestra censal de 140 trabajadores; emplearon una encuesta mediante el Maslach Burnout Inventory y el CVP-35. El 47,8 % de quienes presentaban mala calidad de vida mostró estrés alto, y las variables alcanzaron una relación significativa ($\rho = 0,77$; $p < 0,001$). Concluyeron que el estrés laboral se relacionaba con la calidad de vida del personal. Este antecedente coincide con las variables y los instrumentos del estudio propuesto, aunque su población asistencial más amplia exige interpretar la comparación considerando las particularidades del personal de enfermería de una UCIP.

Marco conceptual

Estrés

El estrés es una respuesta natural del cuerpo y la mente ante un acontecimiento percibido como desafiante o amenazante. Puede manifestarse como tensión emocional o física, preocupación y tensión mental ante una situación difícil (Abdollahifar et al., 2025).

Según su duración, esta respuesta puede presentarse de manera aguda ante un acontecimiento inmediato o mantenerse de forma crónica cuando la presión se prolonga. En una UCIP, la repetición de turnos exigentes, emergencias y fallecimientos pediátricos puede incrementar el cansancio emocional; por ello, el análisis debe diferenciar una reacción temporal de una exposición persistente capaz de afectar el bienestar del profesional (Tanimura et al., 2026).

Sus manifestaciones pueden abarcar agotamiento, irritabilidad, dificultades para dormir, tensión muscular, cefaleas y menor capacidad para recuperarse después del turno. Cuando estas

respuestas se mantienen, también pueden reducir la satisfacción con la vida, limitar el equilibrio entre el trabajo y el espacio personal y elevar el riesgo de agotamiento. En personal de UCIP, el malestar psicológico se relaciona con las dimensiones del burnout y requiere una valoración integral (Crowe et al., 2023).

Estrés laboral

El estrés laboral es un estado de tensión prolongada que se genera cuando las exigencias del entorno superan los recursos individuales para afrontarlas. Comprende componentes físicos, emocionales y conductuales que pueden alterar la estabilidad del trabajador. La acumulación de presiones diarias, junto con la falta de autonomía o reconocimiento, puede afectar el desempeño, el bienestar y la productividad de los profesionales de salud (Bozdağ et al., 2024).

Las alteraciones derivadas del estrés laboral pueden expresarse mediante insomnio, irritabilidad y deterioro de las relaciones interpersonales. La exposición constante a estas condiciones puede producir síntomas psicosomáticos, como cefaleas recurrentes o fatiga crónica. Estas manifestaciones suelen desarrollarse de forma progresiva y afectar la calidad de vida cuando no existen espacios adecuados de recuperación física y emocional (Abbasi et al., 2025).

Las personas no experimentan el estrés laboral de la misma manera. La resiliencia personal, el liderazgo y la cultura organizacional pueden contribuir a limitar sus efectos. La organización del ambiente laboral, la carga de tareas y la claridad de los roles también desempeñan un papel importante en su regulación (Abdollahifar et al., 2025).

Dimensiones de estrés laboral.

Cansancio emocional.

El cansancio emocional constituye una de las expresiones más intensas del agotamiento psíquico, donde la energía anímica se ve drásticamente disminuida por la exposición continua a

demandas afectivas exigentes. Afecta la capacidad de respuesta frente a estímulos cotidianos y se convierte en una barrera para mantener vínculos laborales funcionales. La fatiga mental acumulada interfiere con la concentración, deteriora el juicio clínico y reduce la sensibilidad hacia el sufrimiento de los demás (Collana Medrano & Cardenas de Fernandez, 2024).

El desgaste emocional puede desarrollarse de forma progresiva y sus síntomas intensificarse cuando el personal afronta situaciones de elevada presión. La persona puede perder interés en sus funciones y mostrar un menor compromiso con sus responsabilidades (Bartosiewicz et al., 2025).

En esta situación, no solo se deteriora la capacidad de afrontamiento ante la tensión, sino que también disminuye la sensación de logro frente a los desafíos diarios. Quienes atraviesan este estado tienden a mostrar conductas evasivas, pérdida de empatía y menor tolerancia ante errores o imprevistos. El debilitamiento de los recursos emocionales internos afecta directamente el desempeño profesional y limita la posibilidad de mantener un funcionamiento equilibrado en entornos complejos (Engström et al., 2025).

Sensación frecuente de agotamiento: Percepción de cansancio persistente que se mantiene incluso después del descanso físico (Sharifi et al., 2025).

Desgano al iniciar el turno: Falta de motivación física o emocional al comenzar una jornada laboral (Sun et al., 2025).

Despersonalización.

La despersonalización se manifiesta como una desconexión emocional frente a otras personas, caracterizada por un trato frío o impersonal. Puede presentarse como un mecanismo de defensa ante la sobrecarga emocional, que permite continuar con las tareas mediante el

distanciamiento afectivo. Sin embargo, este distanciamiento puede deteriorar la calidad de los vínculos interpersonales (Cueva Pila et al., 2023).

La actitud distante suele relacionarse con una percepción negativa o cínica de los demás, lo que afecta la colaboración y la comunicación interpersonal. Esta respuesta psicológica puede desarrollarse por la exposición reiterada a experiencias emocionalmente exigentes (Francken et al., 2025).

Esta desconexión afecta tanto la interacción con los usuarios como la percepción que el equipo tiene del compromiso del trabajador. La conducta puede interpretarse como apatía o negligencia, aunque también puede responder a un intento de autopreservación frente a las condiciones laborales (Golpour-hamedani et al., 2025).

Distancia emocional constante: Desconexión afectiva prolongada respecto de las personas del entorno (Wu et al., 2025).

Trato impersonal con pacientes: Interacción mecánica, carente de calidez y de un vínculo empático durante la atención (Zasiekina & Martyniuk, 2025).

Realización personal.

La realización personal, en el contexto laboral, se asocia a la percepción de competencia y satisfacción por los logros alcanzados en el ejercicio profesional. Se construye desde la vivencia interna del éxito, el crecimiento continuo y la utilidad de las tareas desempeñadas. Cuando esta percepción se mantiene estable, potencia la autoestima y contribuye al sentido de propósito dentro del entorno organizacional (Díaz Hernández et al., 2024).

Cuando esta vivencia positiva se ve afectada por frustraciones constantes y falta de reconocimiento, puede surgir una sensación de estancamiento. Estas condiciones pueden reducir

la motivación intrínseca e incrementar el riesgo de agotamiento psicosocial y emocional (Hernández-Vidal et al., 2025).

En este contexto, el desarrollo de esta dimensión no depende únicamente de logros tangibles, sino de factores como el ambiente laboral, las oportunidades de aprendizaje y el apoyo recibido. Cuando estas condiciones son favorables, se fortalece el sentido de identidad profesional y se promueve una experiencia laboral positiva. Por el contrario, su ausencia propicia la sensación de insatisfacción crónica, incluso en personas con altos niveles de competencia técnica (Kim et al., 2025).

Percepción de logro profesional: Valoración interna de los avances y las metas alcanzadas, que refuerza la motivación (Abbasi et al., 2025).

Satisfacción con las tareas cumplidas: Conformidad que se experimenta después de realizar adecuadamente una labor (Abdollahifar et al., 2025).

Calidad de vida

La calidad de vida alude a la percepción subjetiva del bienestar en las esferas personal y laboral. Incluye aspectos físicos, sociales, emocionales y contextuales que interactúan entre sí. En los entornos sanitarios, este concepto permite analizar el equilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos disponibles para afrontarlas (Veneros Hanco, 2023).

Este constructo se relaciona con la satisfacción personal y la estabilidad emocional en el ejercicio profesional. La armonía entre las actividades desempeñadas y la posibilidad de mantener una vida laboral plena contribuye a fortalecerlo. Las condiciones favorables de trabajo pueden apoyar un desempeño constante y un mayor compromiso (Lee & Kim, 2025).

La percepción de bienestar se relaciona con factores como el clima organizacional, la gestión institucional y la carga horaria. El desequilibrio de alguno de estos elementos puede

afectar el bienestar general. Comprender cómo se configura esta percepción permite analizar las condiciones que la deterioran o favorecen (Lu et al., 2025).

Dimensiones de Calidad de vida.

Carga en el trabajo.

La carga en el trabajo hace referencia al conjunto de exigencias físicas, mentales y organizativas que deben ser gestionadas por una persona durante su jornada laboral. Esta puede adoptar formas cuantitativas, como la cantidad de tareas, o cualitativas, cuando se vincula con la complejidad y responsabilidad de las funciones asumidas. El exceso en cualquiera de sus formas puede generar desequilibrios significativos (Wang et al., 2024).

Esta sobrecarga no solo se expresa en términos de tiempo, sino también en la percepción subjetiva de que las exigencias superan las capacidades disponibles. En situaciones donde la planificación institucional es deficiente, este tipo de exigencia tiende a ser más frecuente, derivando en un desgaste físico y emocional continuo. El malestar que se genera repercute directamente sobre la eficacia del trabajo en equipo (Luo et al., 2025).

En esta configuración, el agotamiento derivado de exigencias prolongadas puede disminuir la capacidad de concentración y aumentar los errores operativos. Las condiciones adversas se agravan cuando no existe una distribución equitativa de las responsabilidades o cuando la comunicación institucional es limitada. Esta combinación de factores contribuye a una experiencia laboral tensa, con efectos acumulativos en la salud integral del trabajador (Mansouri et al., 2025).

Exigencias laborales excesivas: Se refiere a una serie de demandas que superan la capacidad mental o física de un individuo (Bartosiewicz et al., 2025).

Actividades sin tiempo suficiente: Tareas que deben desarrollarse en un tiempo insuficiente para su adecuada ejecución (Engström et al., 2025).

Apoyo directivo.

El apoyo directivo comprende el respaldo que el personal percibe de sus superiores, tanto en el ámbito logístico como en el emocional. Incluye el acompañamiento activo que refuerza el sentido de pertenencia y seguridad en el trabajo. Este apoyo puede mejorar las relaciones entre los equipos y el desempeño organizacional (Collana Medrano & Cardenas de Fernandez, 2024).

Esta dimensión se manifiesta mediante el reconocimiento del esfuerzo, la disposición para escuchar inquietudes y la creación de condiciones laborales dignas. La falta de acompañamiento puede generar una sensación de abandono o de un ambiente adverso (Mardhiyah et al., 2025).

En dicho marco, las percepciones de respaldo desde la jefatura inciden de manera directa en la forma en la que los colaboradores afrontan las jornadas laborales. Quienes se sienten respaldados suelen demostrar un mayor nivel de disposición para resolver conflictos, colaborar entre sí y comprometerse con los objetivos de orden institucional (Sabola et al., 2025).

Escucha activa del jefe: Disposición del líder para atender, comprender y responder a las necesidades del equipo (Francken et al., 2025).

Acceso a orientación oportuna: Posibilidad de recibir información clara en el momento en que se necesita (Golpour-hamedani et al., 2025).

Motivación intrínseca.

La motivación intrínseca alude al impulso interno que lleva a una persona a realizar actividades por el simple placer de ejecutarlas, sin necesidad de recompensas externas. Este tipo de disposición se construye a partir del interés personal, la curiosidad o el deseo de superación

individual. En entornos laborales demandantes, su presencia es clave para sostener el compromiso, aun en condiciones adversas (León et al., 2021).

Además, este tipo de motivación actúa como un factor protector frente al desgaste emocional, pues permite encontrar sentido y valor en las tareas cotidianas. Las personas que la poseen tienden a perseverar ante las dificultades y a mostrar niveles más altos de satisfacción profesional. Su desarrollo se ve influenciado por factores como el reconocimiento no material, el desafío intelectual y el grado de autonomía (Sadeghi et al., 2025).

En este entorno, cultivar esta forma de impulso requiere entornos laborales que favorezcan el aprendizaje continuo, la innovación y la libertad para tomar decisiones. Donde estas condiciones están presentes, se observan mayores niveles de creatividad, involucramiento y bienestar personal. En cambio, su ausencia puede propiciar desmotivación, incluso en contextos con buenos incentivos externos (Serrada-Tejeda et al., 2025).

Entusiasmo por la labor: Estado emocional positivo que favorece el desempeño de las funciones con disposición y energía (Hernández-Vidal et al., 2025).

Deseo interno de superación: Motivación personal para adquirir habilidades y crecer profesionalmente (Kim et al., 2025).

Bases teóricas

La investigación se fundamenta en el modelo de adaptación de Callista Roy, la cual se distingue por resaltar la importancia de las estrategias de afrontamiento que requiere el personal de enfermería cuando enfrenta diversos estresores, entre ellos: incremento de la carga laboral, presencia de sufrimiento, escaso reconocimiento de su labor y jornadas extensas que dificultan al personal de enfermería mantener la estabilidad y un óptimo rendimiento en el trabajo (Pérez, 2021).

Asimismo, se expone que el afrontamiento constituye un recurso de protección necesario para el personal de enfermería en las unidades de cuidado, ya que contribuye a enfrentar situaciones de estrés y favorece la mejora de la calidad de vida en el ámbito laboral.

Definición de términos

Capacidad para autorregularse: Habilidad de una persona para manejar sus propias emociones (Jimenez Yeng & Rojas Roncal, 2022).

Desgaste físico progresivo: Deterioro gradual del cuerpo como consecuencia de las exigencias laborales (Ramirez Sulca, 2024).

Dificultades para desconectarse: Dificultad para separar las experiencias del trabajo de la vida personal cuando existe un alto nivel de tensión (Huamani Quispe, 2023).

Limitación en el descanso: Restricciones que impiden una recuperación adecuada después de la jornada laboral (Ortega Olivas, 2021).

Percepción de sobrecarga laboral: Vivencia subjetiva de sentirse abrumado por las exigencias del entorno de trabajo (Alvarez Rojas, 2021).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Público de Huancayo, una institución pública del Estado peruano clasificada como establecimiento de categoría III-E y ubicada en el Jr. Puno n.º 911, en la ciudad de Huancayo, provincia y departamento de Junín, Perú, especializado en la atención maternoinfantil y referente regional para neonatos, niños y adolescentes con problemas de salud complejos. Atiende a una amplia población en la región centro del país y presta servicios las 24 horas, incluyendo emergencia y consultorios externos, con énfasis en calidad, calidez y equidad, combinando asistencia clínica con funciones de docencia e investigación. El estudio recopilará información en el área de cuidados intensivos pediátricos, situada en el primer nivel. Esta área cuenta con seis camas: cuatro de cuidados intensivos pediátricos y dos de cuidados intermedios. Brinda atención especializada a niños en estado crítico, generalmente desde el periodo postneonatal hasta la adolescencia. La investigación se llevará a cabo entre los meses de abril y setiembre del año 2026.

Población y muestra

Población

La población de estudio estará conformada por 30 licenciadas de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo, en 2026.

Muestra

La muestra será censal y comprenderá un total de 30 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos pediátricos que cumplan con los criterios de inclusión del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo, en 2026.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Licenciadas de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
- Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Licenciadas en enfermería con más de seis meses en UCI pediátrica.
- Licenciadas de enfermería con registro vigente en el Colegio de Enfermeros.

Criterios de exclusión

- Licenciadas en enfermería que se encuentren en condición de pasantía.
- Licenciadas en enfermería de vacaciones o con licencia.
- Licenciadas de enfermería con funciones administrativas en el hospital.
- Licenciadas de enfermería en proceso de rotación hacia otros servicios.

Tipo y diseño de investigación

La investigación será de tipo básico, debido a que buscará ampliar el conocimiento sobre la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida sin aplicar una intervención inmediata. Su alcance será descriptivo-correlacional: primero se estimarán los niveles de ambas variables y luego se establecerá la relación entre sus puntuaciones en el personal de enfermería de la unidad estudiada (Medina et al., 2023).

El enfoque será cuantitativo, porque las variables se medirán mediante puntuaciones obtenidas con instrumentos estructurados. Los datos serán codificados y analizados estadísticamente para describir el estrés laboral y la calidad de vida, así como para determinar la relación entre ambas variables de acuerdo con los objetivos formulados (Vizcaíno Zúñiga et al., 2023).

El diseño será no experimental, puesto que el estrés laboral y la calidad de vida se observarán tal como se presenten en el personal de enfermería, sin manipular sus condiciones ni asignar tratamientos. Será correlacional y la relación se estimará a partir de las respuestas obtenidas en los cuestionarios, sin atribuir influencia, incidencia o causalidad entre las variables (Medina et al., 2023).

El corte será transversal, debido a que los instrumentos se aplicarán una sola vez a cada participante durante el periodo previsto para la recolección. La información representará las condiciones existentes en ese momento y permitirá comparar las puntuaciones de estrés laboral y calidad de vida dentro del mismo grupo de profesionales (Vizcaíno Zúñiga et al., 2023).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.

Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.

Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.

Existe relación significativa entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.

Identificación de variables

Variable 1: Estrés laboral.

Variable 2: Calidad de vida.

Operacionalización de variables

Tabla 1. *Matriz de operacionalización.*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Estrés laboral	Se refiere a un estado de tensión persistente que llega a surgir cuando las demandas del entorno alcanzan a superar la capacidad de adaptación del colaborador, generando desequilibrios físicos y emocionales (Franco, 2025).	De acuerdo con la valoración de profesionales de enfermería, se analizará el cansancio emocional, despersonalización y realización en cuanto al estrés laboral, contando con un total de 17 preguntas en razón de 3 dimensiones. Los baremos serán: Nivel bajo (17-51), nivel medio (52-85) y nivel alto (86-119).	Cansancio emocional	Sensación frecuente de agotamiento Desgano al iniciar turno	Ordinal 1 nunca al 7 siempre
			Despersonalización	Distancia emocional constante Trato impersonal con pacientes	
			Realización personal	Percepción de logro profesional Satisfacción con tareas cumplidas	
Variable 2: Calidad de vida	Hace alusión a la percepción individual del bienestar general, incorporando ante ello, factores sociales, ambientales, físicos o psicológicos (Jiménez & Rojas, 2022).	En coherencia con el estudio de la calidad de vida dentro del ámbito laboral, este será analizado de acuerdo con la percepción de los profesionales en términos de la carga en el trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, contando con un total de 34 preguntas en razón de 3 dimensiones. Los baremos serán: Nivel bajo (34-68), nivel medio (69-102) y nivel alto (103-136).	Carga en el trabajo	Exigencias laborales excesivas Actividades sin tiempo suficiente	Ordinal 1 nada al 4 mucho
			Apoyo directivo	Escucha activa del jefe Acceso a orientación oportuna	
			Motivación intrínseca	Entusiasmo por la labor Deseo interno de superación	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica será la encuesta. Medina et al. (2023) la describen como un procedimiento que organiza preguntas en torno a un problema o a la realidad de un objeto de estudio.

Instrumento

El instrumento que se utilizará para medir el estrés laboral es el Inventario de Maslach (MBI). Este instrumento posee tres dimensiones: (1) Cansancio emocional, constituido por 9 ítems y con un puntaje total de 54; (2) Despersonalización: posee 5 ítems con un puntaje total de 30 y (3) Realización personal, con 8 ítems con un puntaje total de 48. Se usa la escala de Likert con 7 alternativas de respuesta, que van de 0 = nunca hasta 6 = a diario. Se obtiene finalmente una puntuación: alta, intermedia y baja.

El instrumento que se empleará para medir la calidad de vida fue propuesto y validado por Anaya y Quintanilla (2022). Este cuestionario tiene 35 ítems, con una escala de Likert que va desde Nada (1) hasta Mucho (4). Los rangos de clasificación son: Buena (105 a 140), Regular (70-104) y Mala (35 a 69).

Validez y confiabilidad

La validez del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) se evaluó mediante el análisis ítem-test reportado por Zamora (2021). Los ítems presentaron índices de homogeneidad superiores al mínimo sugerido de 0,20 (Apéndice B). También se realizó un análisis factorial confirmatorio del modelo de tres factores, que presentó correlaciones de 0,47 y 0,95. En el análisis de residuos se reportaron valores inferiores a 0,005, junto con índices de ajuste $GI = 0,98$ y $AGFI = 0,95$ (Apéndice: Tablas 4, 5 y 6).

Zamora (2021) estimó la confiabilidad del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) mediante el alfa de Cronbach en una muestra de 1551 participantes. Obtuvo los siguientes coeficientes: cansancio emocional, 0,890; despersonalización, 0,792; y realización personal, 0,776 (Apéndice: Tabla 7).

Con respecto a la validez de contenido del cuestionario Calidad de Vida (CV-35), esta se obtuvo mediante el juicio de expertos. El coeficiente de Aiken fue de 1,0 (Apéndice: Tabla 8). La confiabilidad, calculada mediante el alfa de Cronbach, fue de 0,882. Los 35 ítems han tenido un alfa superior a 0,8 (Apéndices: Tabla 9).

Proceso de recolección de datos

Se establecerá contacto directo con los participantes para informarles sobre el estudio y solicitar su participación mediante la firma del consentimiento informado. La recolección de datos tomará aproximadamente 15 minutos y se realizará previa autorización de la institución. Se garantizará el anonimato de los participantes.

Procesamiento y análisis de datos

La estadística descriptiva permitirá caracterizar las variables mediante frecuencias y porcentajes. La estadística inferencial se utilizará para evaluar su relación; un valor de p inferior a 0,05 se considerará estadísticamente significativo. Los datos se procesarán con SPSS, versión 26, y Excel.

Consideraciones éticas

De acuerdo con los principios éticos de investigación, los participantes serán tratados con respeto. El principio de justicia orientará su selección según los criterios establecidos, sin preferencias personales. La beneficencia buscará que la información obtenida contribuya al

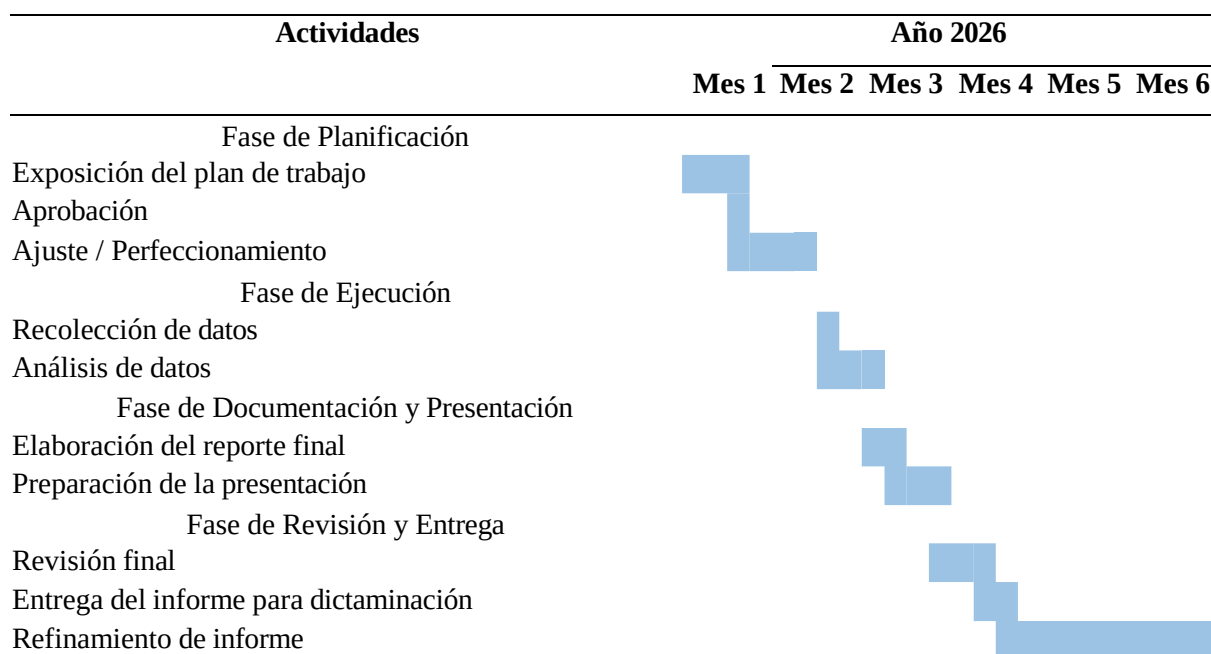
conocimiento, mientras que la no maleficencia guiará las medidas para evitar daños a los participantes (Kjaer et al., 2021).

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución

Tabla 2. *Cronograma de trabajo.*



Presupuesto

Tabla 3. *Presupuesto.*

Tipo de Recursos	Cantidad	Precio por Unidad s/	Precio Totals/
Materiales de oficina (copias materiales de escritorio, etc.)	3	200	600
Incentivo	1	100	100
Licencias de Software		300	300
Equipos menores (USB)	1	60	60
Acceso a internet		150	150
Otros (especificar)		200	200
Total			1410

Referencias Bibliográficas

- Abanto Murrieta, G., Avilés Calderón, L. M., & Taipe Quispe, P. (2023). *Calidad de vida profesional y síndrome de burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima-Perú 2022* [Tesis, Universidad Nacional del Callao].
<https://hdl.handle.net/20.500.12952/7824>
- Abbasi, M., Kolbadinezhad, N., Rostami, S., & Ahmadi, M. (2025). Does a multimedia education program work as a remedy for stress and burden in family caregivers of elderly heart attack patients? A clinical trial study. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 7.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02567-8>
- Abdollahifar, Z., Karimyar Jahromi, M., Dehghani, K., & Montaseri, M. A. (2025). Effect of high-quality nursing interventions on the quality of life and cardiac index in acute coronary syndrome patients treated with drug-eluting stents: a randomized trial study. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 51. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02710-z>
- Alvarez Rojas, E. (2021). *Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61521/Alvarez_RE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Anaya Haitara, P. R., y Quintanilla Ochoa, A. (2022). *Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – ESSALUD en Huacho, 2021* (Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica). Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1525>

- Babapour, A.-R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), Artículo 75. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Bartosiewicz, A., Galdikiene, N., Mažionienė, A., Balčiūnas, S., Oleksy, Ł., Adamska, O., & Stolarczyk, A. (2025). Work-related stress of nurses in Poland and Lithuania: countries under the influence of war circumstances in Ukraine. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 425. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03080-2>
- Bozdağ, F., Kemer, D., Karataş, H., & Düken, M. E. (2024). Work stress, burnout levels, and affecting factors in nurses in neonatal intensive care units. *Mediterranean Nursing and Midwifery*, 4(3), 173–180. <https://doi.org/10.4274/mnm.2024.23186>
- Buitron Saavedra, A. E., Quispe Caballero, A. C., & Baños Chaparro, J. (2025). Burnout and perceived stress as predictors of quality of life in nurses. *Revista Cuidarte*, 16(3), Artículo e5113. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.5113>
- Collana Medrano, G. E., & Cardenas de Fernandez, M. H. (2024). Estrés y Calidad de Vida Laboral del Personal de Enfermería del Hospital de Vitarte, Lima 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 7158–7171. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9250
- Crowe, S., Howard, J., & Twigg, D. (2023). Critical care staff wellbeing: A new paradigm for understanding burnout. *Australian Critical Care*, 36(3), 420–427. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.10.010>
- Cueva Pila, G. C., Valenzuela Suazo, S. V., & Hidalgo Ortiz, J. P. (2023). Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador. *Revista San Gregorio*, 1(55), 46–64. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i55.2292>

- Díaz Hernández, M. A., Gorrostola Camargo, A. P., & Mendoza Romero, D. (2024). Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por COVID-19. *Revista Cuidarte*, 15(1), Artículo e3042. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3042>
- Engström, M., Björkman, A., Silén, M., Wahlberg, A. C., & Skytt, B. (2025). Thriving at work as a mediator between nurses' structural empowerment and job performance, work-personal life benefits, stress symptoms and turnover intentions: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 175. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02828-0>
- Francken, L., Rood, P. J. T., Peters, M. A. A., Teerenstra, S., Zegers, M., & van den Boogaard, M. (2025). Exploring differences in reported mental health outcomes and quality of life between physically restrained and non-physically restrained ICU patients; a prospective cohort study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 88, Artículo 103928. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103928>
- Franco Medina, G. B. (2025). *Gestión del cuidado y estrés laboral en el personal de enfermería del área emergencia de un centro de especialidades, Guayaquil, 2024* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/160317/Franco_MGB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Golpour-hamedani, S., Bagherniya, M., Khorvash, F., Feizi, A., Sharma, M., & Askari, G. (2025). The effects of concurrent alpha-linolenic acid, L-carnitine supplementation on clinical symptoms, mental health, and quality of life in women with migraine: a randomized, triple-blind, placebo-controlled trial. *Nutrition Journal*, 24(1), Artículo 40. <https://doi.org/10.1186/s12937-025-01107-7>

- Heidari, T., Jafari-Koulaee, A., Lolaty, H. A., Khorram, M., Rezaei, S., & Hosseinnataj, A. (2023). Relationship between perceived stress and quality of life of nurses working in COVID-19 wards. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 17(3).
<https://doi.org/10.24083/apjhm.v17i3.1881>
- Hernández-Vidal, N., Pujol-Vidal, M., Mengíbar-García, Y., Ayala-Villuendas, D., Contel-Segura, J.-C., Martínez-Torres, S., Bordas, A., Oriol-Colominas, E., Martín-Vergara, N., Martín-Lujan, F., Astier-Peña, M.-P., & Gens-Barberà, M. (2025). Design, implementation, and evaluation of healthcare visual map tool for health workers to improve quality of life of home care patients: Study protocol. *Healthcare*, 13(6), 626.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13060626>
- Huamani Quispe, S. (2023). *Resiliencia y estrés laboral en el profesional de enfermería en áreas críticas del Hospital de Ayacucho, 2023* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/126040/Huamani_QS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jimenez Yeng, L. A., & Rojas Roncal, J. B. (2022). *Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del Covid-19 en el centro de atención primaria III el Agustino, Lima – Perú 2020* [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b2410727-a39e-459e-99bf-286db875aecc/content>
- Kim, Y., Wi, D., Kim, E., & Lee, J. (2025). Network analysis of quality of life among young and middle-aged Korean cancer survivors. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 12, Artículo 100684. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2025.100684>

- Kjaer, S., Dehlendorff, C., Belmonte, F., & Baandrup, L. (2021). Real-world effectiveness of human papillomavirus vaccination against cervical cancer. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 113(10), 1329–1335. <https://academic.oup.com/jnci/article-abstract/113/10/1329/6227603>
- Lee, H., & Kim, Y. (2025). Trajectories of quality of life among disaster victims: A national longitudinal study. *International Nursing Review*, 72(1), Artículo e13015. <https://doi.org/10.1111/inr.13015>
- León Florián, G. K. (2021). *Nivel de estrés y su relación en el desempeño laboral del personal de enfermería en la Red de Salud Contumazá – 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55426/Leon_FGK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- León, P., Lora, M., & Rodríguez, J. (2021). Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista cubana de enfermería*, 37(1), 1–15. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043/682>
- Lu, R., Yang, Z., Miao, J., Xu, Q., & Zhang, L. (2025). Latent profile analysis of self-management and its association with quality of life differences in patients with cancer treated with immune checkpoint inhibitors. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 12, Artículo 100687. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2025.100687>
- Luo, Z., Liu, T., Wang, D., Qi, N., Zhang, J., & Tian, L. (2025). The impact of nurses' adversity quotient on their work stress: the mediating role of professional identity. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 231. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02865-9>
- Macedo Luque, N. P. (2024). *Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco 2024* [Tesis de maestría, Universidad César

Vallejo].https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/152201/Macedo_LN-P-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mansouri, P., Rivaz, M., Soltani, R., & Tabei, P. (2025). The relationship between professional quality of life and sleep quality among nurses working in intensive care units: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 34. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02693-x>

Mardhiyah, A., Yosep, I., Hendrawati, S., Rakhmawati, W., Khoirunnisa, K., Eriyani, T., & Hikmat, R. (2025). Nursing interventions for improving quality of life among parents with major Thalassemic children: a scoping review. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 330. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02994-1>

Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

Ministerio de Salud. (2026, 21 de abril). *Reconocer a tiempo las señales de estrés laboral ayuda a cuidar la salud mental*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1381793-reconocer-a-tiempo-las-senales-de-estres-laboral-ayuda-a-cuidar-la-salud-mental>

Organización Internacional del Trabajo. (2022, 28 de septiembre). *WHO and ILO call for new measures to tackle mental health problems at work*. <https://www.ilo.org/resource/news/who-and-ilo-call-new-measures-tackle-mental-health-issues-work-0>

- Organización Mundial de la Salud. (2022, 28 de septiembre). *WHO and ILO call for new measures to tackle mental health issues at work*. <https://www.who.int/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, 13 de enero). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2025). *Panorama de la salud 2025: Colombia*. https://www.oecd.org/es/publications/2025/11/health-at-a-glance-2025-country-notes_2f94481e/colombia_10cda4ee.html
- Ortega Olivas, S. M. (2021). *Estrés laboral y desempeño profesional de las enfermeras en un instituto de salud mental de Lima, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73361/Ortega_OSM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Pérez, C. (2021). Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), 1–12. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/download/4222/711>
- Quispe Salazar, R. L., Tenorio Cabezas, D. T., & Tenorio Cabezas, E. A. (2023). *Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de Tarma 2023* [Tesis, Universidad Nacional del Callao]. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8690>

- Ramirez Sulca, R. A. (2024). *Estrés laboral del personal de enfermería y su influencia en el manejo hospitalario en UCIN de un hospital Lima, 2024* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/153040/Ramirez_SRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sabola, N. E., Wifaq, K., Alruwaili, M. M., Sweelam, R. K. M., El-Amrosy, S. H., & Abdelwahed, A. Y. (2025). Chronic lower back pain among occupational workers: effect of relaxation technique on quality of working life, pain and disability level with nurse-led intervention. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 122. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02753-2>
- Sadeghi, A., Yousofvand, V., Falahan, S. N., Bonyad, S. A., & Alafchi, B. (2025). Effects of virtual counseling on the care burden and quality of life of family caregivers for leukemia patients: a randomized controlled trial study. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 189. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02840-4>
- Salinas Hernández, D. (2022). *Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por Niveles de Atención en Puebla* [Tesis de maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b518ba71-e700-4949-81e5-247d5a8efdc6/content>
- Serrada-Tejeda, S., Martínez-Cuervo, F., Pérez-de-Heredia-Torres, M., Montes-Montes, R., Obeso-Benítez, P., Palacios-Ceña, D., & Martínez-Piédrola, y. R. M. (2025). Healthcare's empathy in elderly care: How anxiety, depression, and professional quality of life influence empathic abilities. *Geriatric Nursing*, 62, 188–193. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.01.033>

- Sharifi, N., Fathnezhad-Kazemi, A., Rezaei, N., Yaralizadeh, M., & PourMohammad, Z. (2025). Assessment of occupational hazards in midwifery setting and impact of occupational stress and job satisfaction on midwives' quality of work-life: multicenter study in IRAN. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 132. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02784-9>
- Sun, X., Yin, H., & Zhao, F. (2025). Relationships between role stress profiles, psychological capital, and work engagement among Chinese clinical nursing teachers: a cross-sectional latent profile analysis. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 206. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02849-9>
- Tanimura, S., Guille, C., & Sen, S. (2026). Association between pediatric patient death and burnout among nurses: A single-center, point-prevalence study. *Journal of Pediatric Nursing*, 86, e1-e7. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.12.020>
- Troncos Mauricio, B. L. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80464/Troncos_MBL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Veneros Hanco, G. R. (2023). Estrés laboral en el personal de salud de un hospital público del Callao durante la pandemia del COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 6(14), 19–29. <https://doi.org/10.33996/rep.v6i14.86>
- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

- Wang, Y., Wang, C., Yang, Z., Tang, Y., Chen, W., Zheng, Y., Wei, Z., & Li, H. (2024). Latent profile analysis of empathy ability and its relationship with professional quality of life among hospice nurses in China. *BMC Nursing*, 23(1), Artículo 658.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02299-9>
- Wu, J., Song, J., Zhang, M., Li, L., & Shen, Q. (2025). The intermediary effect of work stress on the relationship between off-duty professional growth and reflective ability among mid- and senior-level nurses. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 62. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02720-x>
- Zamora Romero, M. J. (2021). *Propiedades psicométricas del inventario de Burnout de Maslach (MBI) en docentes de instituciones educativas estatales de La Esperanza* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego].
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/7715>
- Zasiekina, L., & Martyniuk, A. (2025). War-related continuous traumatic stress as a potential mediator of associations between moral distress and professional quality of life in nurses: a cross-sectional study in Ukraine. *BMC Nursing*, 24(1), Artículo 16.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02668-4>

Apéndice

Apéndice A Instrumentos de Recolección de Datos

“Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados

Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026”

Instrucciones: El propósito es Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026

Nunca	Raras veces	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5	6	7

ESTRÉS LABORAL

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5	6	7
Cansancio emocional								
1	Se siente agotamiento emocional debido a su trabajo en el área de emergencia.							
2	Siente agotamiento laboral al finalizar la jornada de trabajo.							
3	Cuando revisa sus actividades considera conllevar una sobrecarga laboral.							
4	Siente que el área de emergencias supone un desgaste tanto físico como emocional.							
5	Se siente frustrado en su trabajo.							
6	Considera que el área de emergencias es un ambiente estresante.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
Despersonalización								
10	Considera que el Coordinador de su área los objetualiza.							
11	Considera que el Coordinador del área se ha vuelto más insensible con la gente.							

12	Piensa que el trabajo en el área de emergencias lo vuelve indiferente ante los pacientes.							
13	Siente que no le preocupa realmente la situación de los pacientes.							
14	Se siente frustrado en su trabajo							
Realización personal								
15	Considera tener la habilidad del escucha activa para comprender las indicaciones del supervisor del área.							
16	Considera que tiene la habilidad de resolver problemas en su área de trabajo.							
17	Considera que el Coordinador de área tiene una conducta de liderazgo que influye positivamente a los enfermeros.							
18	Se siente motivado después de las reuniones con el coordinador del área.							
19	Siente que puede crear con facilidad un clima laboral agradable en su área de trabajo.							
20	Considera que en su trabajo aprende algo nuevo cada día.							
21	Considera que los enfermeros manejan de forma eficiente las emociones ante situaciones de estrés.							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	2	3	4

CALIDAD DE VIDA

N°	Pregunta	1	2	3	4
Carga en el trabajo					
1	Cantidad de trabajo que tengo				
2	Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo				
3	Presión que recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
4	Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo				
5	Conflicto con otras personas de mi trabajo				
6	Falta de tiempo para mi vida personal				
7	Incomodidad física en el trabajo				
8	Carga de responsabilidad				
9	Interrupciones molestas				
10	Estrés esfuerzo emocional				
11	Mi trabajo tiene consecuencias negativas				
Apoyo directivo					
12	Satisfacción con el tipo de trabajo				
13	Satisfacción con el sueldo				

14	Posibilidad de promoción				
15	Reconocimiento de mi esfuerzo				
16	Apoyo de mis jefes				
17	La institución donde trabajo trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
18	Recibo información de los resultados de mi trabajo				
19	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito				
20	Posibilidad de ser creativo				
21	Tengo autonomía o libertad de decisión				
22	Variedad en mi trabajo				
Motivación intrínseca					
23	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas				
24	Motivación (ganas de esforzarme)				
25	Apoyo de mi familia				
26	Ganas de ser creativo				
27	Descontento al acabar la jornada laboral				
28	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo				
29	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual				
30	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
31	Lo que tengo que hacer queda claro				
32	Me siento orgulloso de mi trabajo				
33	Apoyo de los compañeros				
34	Calidad de vida de mi trabajo				
35	Siento muchas ganas de esforzarme				

Apéndice B: Validez y confiabilidad de los instrumentos

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

Tabla 4. Validez mediante los Índices de correlación ítem-test corregido del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Item	ritc	Item	ritc
Item 1	481	Item 12	436
Item 2	602	Item 13	423
Item 3	598	Item 14	326
Item 4	560	Item 15	364
Item 5	682	Item 16	623
Item 6	507	Item 17	588
Item 7	526	Item 18	385
Item 8	625	Item 19	606
Item 9	544	Item 20	482
Item 10	461	Item 21	335
Item 11	548	Item 22	307

Nota:

ritc : Coeficiente de correlación ítem-test corregido

** : p<.01 Muy significativa

Zamora (2021)

Tabla 5. Índices de correlación ítem-escala del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
Item	ritc	Item	ritc	Item	ritc
Item 1	.403	Item 5	.628	Item 4	.417
Item 2	.418	Item 10	.515	Item 7	.557
Item 3	.543	Item 11	.737	Item 9	.386
Item 6	.664	Item 15	.564	Item 12	.325
Item 8	.316	Item 22	.648	Item 17	.522
Item 13	.501			Item 18	.614
Item 14	.717			Item 19	.350
Item 16	.611			Item 21	.481
Item 20	.396				

Nota:

ritc : Coeficiente de correlación ítem-test corregido

** : p<.01 Muy significativa

Zamora (2021)

Tabla 6. *Análisis Factorial Confirmatorio del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).*

Índices de Ajuste		Resultados AFC
Ajuste absoluto		
X^2	Ji cuadrado	1387.53
gl	Grados de libertad	471
p (Sig.)	Significancia	.000
RMSEA	Error cuadrático medio de aproximación	.034
GFI	Índice de bondad de ajuste	.986
Ajuste Comparativo		
CFI	Índice de ajuste comparativo	.972

Zamora (2021)

Tabla 7. *Confiabilidad Inventario de Burnout de Maslach (MBI).*

	N° Ítems	Ω
Escala Total	22	.971
Agotamiento Emocional	9	.948
Despersonalización	5	.867
Realización Personal	8	.914

Nota:

 Ω : Coeficiente de confiabilidad Omega

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CV-35)

Validez de contenido por juicio de expertos (Anaya y Quintanilla, 2022)

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.

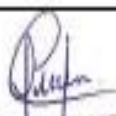

Rodrigo Anaya Marcos
 Enfermero
 Maestro en Investigación y Docencia
 CEP: 82004 - RCM: 691

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.


 Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
 Docente FAEN-UNIV
 CPE 12194

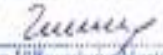
Nombre: Pedro Antonio Gutiérrez Montes

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.


 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CUBA

 Mg. Zena Villaorduña Martínez
 Jefa del Departamento de Evaluación
 Centro de Vigilancia Epidemiológica

Nombre: Zena Alejandrina Villaorduña Martínez

Tabla 8. *Confiabilidad del cuestionario Calidad de Vida Profesional (CV-35).***CONFIABILIDAD CALIDAD DE VIDA LABORAL****Resumen de procesamiento de****casos^a**

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,642	35

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	,93,10	282,305	,579	,875
Item2	,92,70	285,011	,487	,877
Item3	,92,80	283,221	,570	,875
Item4	,92,65	292,871	,333	,860
Item5	,92,90	296,621	,188	,863
Item6	,93,20	274,274	,766	,871
Item7	,92,85	291,187	,442	,878
Item8	,93,10	289,358	,437	,878
Item9	,92,50	288,842	,423	,878
Item10	,92,95	294,155	,278	,881
Item11	,92,95	286,997	,469	,878
Item12	,92,95	291,418	,403	,879
Item13	,92,95	293,103	,304	,881
Item14	,92,70	294,858	,248	,882
Item15	,93,00	285,474	,497	,877
Item16	,92,30	292,747	,321	,881
Item17	,92,65	291,713	,383	,879
Item18	,92,60	291,209	,366	,879
Item19	,93,00	283,684	,521	,876
Item20	,92,95	293,734	,444	,879
Item21	,92,50	291,632	,395	,879
Item22	,92,65	282,459	,524	,876
Item23	,92,80	295,674	,268	,881
Item24	,92,95	290,050	,365	,880
Item25	,92,80	288,063	,514	,877
Item26	,93,00	286,211	,478	,877
Item27	,92,55	298,629	,175	,883
Item28	,93,00	287,789	,458	,878
Item29	,92,80	295,221	,303	,881
Item30	,92,35	308,876	-,086	,886
Item31	,93,05	288,997	,425	,878
Item32	,93,15	286,029	,506	,877
Item33	,92,80	290,274	,403	,879
Item34	,92,75	298,355	,188	,883
Item35	,92,65	294,134	,265	,881

Apéndice C Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección
en _____, con DNI
_____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados
Intensivos Pediátricos en el Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2025.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE.

.....

FIRMA

Apéndice D Matriz de consistencia

Título: Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básico Corte: Transversal Nivel: Correlacional Población: 30 enfermeras Muestra: Censal Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.	Estrés laboral	H1: Existe relación significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026. H0: No existe relación significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?	Determinar la relación entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.	Calidad de vida	Existe relación significativa entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.	
¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?	Determinar la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.		Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.	
¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026?	Determinar la relación entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Público de Huancayo, 2026.		Existe relación significativa entre la dimensión realización personal del estrés laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Público de Huancayo, 2026.	