

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de
emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.

Línea de Investigación: Enfermería y Gestión de Salud

Autoras:

Figuroa Portillo, Karla Octavia
Gutiérrez Briceño, Elisa Lissette

Jurado Evaluador:

Presidente: Vargas De La Cruz, Verónica Del Pilar
Secretaria: Castillo Rivera, Cecilia Evelyn
Vocal: Amaya Vilca, Eva Lucia

Asesor:

López Quezada Lander Antonio

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2851-9926>

TRUJILLO – PERÚ 2024

Fecha de Sustentación: 2024/11/18

CALIDAD DE SUEÑO Y ESTRES EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL ESSALUD

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	idoc.pub Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Declaración de originalidad

Yo, Lander Antonio López Quezada, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024”, autoras Karla Octavia Figueroa Portillo y Elisa Lissette Gutiérrez Briceño, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 02/12/2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 02 de diciembre de 2024

Lander Antonio López Quezada

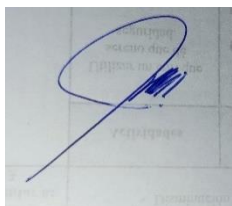
Portillo

DNI: 44005968

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-2851-9926>

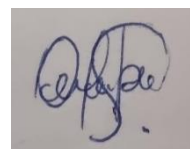
FIRMA:



Karla Octavia Figueroa

DNI: 40493178

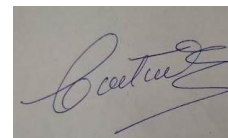
FIRMA:



Elisa Lissette Gutiérrez Briceño

DNI: 41045690

FIRMA:



Dedicatoria

A Dios por darme la salud y la vida,
y por ser mi fortaleza para salir
adelante a pesar de las adversidades.

A nuestros hijos, porque ellos son
el motor que nos impulsa cada día
y son la razón para seguir adelante,
gracias a su apoyo incondicional podemos
alcanzar nuestros objetivos trazados.

Al personal de enfermería, por dedicar su vida
al cuidado de los demás, por su vocación, dedicación,
compasión, y sacrificio, siendo esta labor un ejemplo
de servicio y entrega al prójimo.

A cada uno de ustedes, que a diario marcan
una diferencia en la vida de cada paciente,
dedicamos este trabajo con toda nuestra gratitud y admiración.

Karla y Elisa

Agradecimiento

Mi profundo agradecimiento al Maestro Lander López Quezada, por compartir sus conocimientos y experiencias, por su tiempo, paciencia, comprensión y por su valioso aporte y eficiente asesoramiento dedicado para el desarrollo del presente trabajo de investigación

A los docentes de la segunda especialidad de enfermería en Emergencias y desastres, por brindarnos sus conocimientos, experiencias, su tiempo y nos orientaron siempre para lograr una de nuestras metas.

A los enfermeros (as) del servicio de emergencia del Hospital Virgen de la Puerta Alta Complejidad, por su tiempo, participación y colaboración al brindarme su apoyo y darme todas las facilidades para la realización del presente trabajo de investigación.

Karla y Elisa

Resumen

El presente estudio, de enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del sueño y el estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud en Trujillo durante el año 2024. Se trabajó con una muestra de 50 enfermeras, a quienes se aplicaron dos instrumentos: la escala de sueño de Pittsburgh y la escala de estrés laboral, teniendo como técnica la entrevista mediante un cuestionario. Los resultados revelaron que el 66% de las participantes presentan problemas de sueño que requieren atención médica y tratamiento, el 20% necesita evaluación médica, y solo el 14% no reportó problemas de sueño. En cuanto al estrés laboral, el 84% manifestó un nivel de estrés medio, mientras que el 16% mostró un nivel bajo. El análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, mostró una relación negativa moderada entre la calidad del sueño y el estrés laboral ($r = -0.452$). Estos hallazgos confirman la hipótesis existe relación significativa y que además a medida que el estrés laboral aumenta, la calidad del sueño se deteriora, subrayando la necesidad de intervenciones para mejorar el bienestar de las enfermeras en el servicio de emergencia.

Palabras clave: Calidad de sueño, estrés laboral, enfermero y servicio de Emergencia.

Abstract

The present study, with a quantitative, descriptive, and correlational approach, aimed to determine the relationship between sleep quality and work-related stress among nurses in the emergency department of an EsSalud Hospital in Trujillo during the year 2024. A sample of 50 nurses was used, and two instruments were applied: the Pittsburgh Sleep Quality Index and the Work Stress Scale. The results revealed that 66% of the participants have sleep problems requiring medical attention and treatment, 20% need medical evaluation, and only 14% reported no sleep problems. Regarding work-related stress, 84% exhibited a medium level of stress, while 16% showed a low level. Statistical analysis using Spearman's rho correlation coefficient showed a moderate negative relationship between sleep quality and work-related stress ($r = -0.452$). These findings confirm the hypothesis that there is a significant relationship, and as work-related stress increases, sleep quality tends to deteriorate, highlighting the need for interventions to improve the well-being of nurses in the emergency department.

Keywords: Sleep quality, work-related stress, nurse, emergency department.

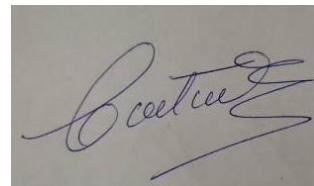
PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En conformidad con las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de La Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a consideración la investigación titulada: “LA CALIDAD DE SUEÑO Y EL ESTRÉS LABORAL DEL ENFERMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD TRUJILLO 2024”, con el objetivo de cumplir con uno de los requisitos que exige la universidad para optar el título de segunda especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres. Por lo expuesto, pongo a disposición la presente Investigación para su respectivo análisis y evaluación, no sin antes agradecer vuestra gentil atención al mismo.



Lic. Karla Octavia Figueroa Portillo



Lic. Elisa Lissette Gutiérrez Briceño

Índice de contenido

	Pág.
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice de contenido	x
Índice de tablas	xi
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO DE REFERENCIA	7
III. METODOLOGÍA.....	21
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS.....	37

Índice de tablas

	Pág.
Tabla IV. 1. Identificar calidad de sueño del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 202.....	35
Tabla IV. 2. Identificar el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud de Trujillo	36
Tabla IV. 3. Relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de EsSalud de Trujillo.....	37
Tabla IV. 4. Docimasia de hipótesis	38

I. INTRODUCCION

1. El Problema.

1.1. Realidad Problemática.

El ser humano está adaptado a trabajar durante el día y descansar en la noche, depende del sueño y descanso para disminuir el ritmo de las funciones vitales permitiendo que el cerebro coordine la reparación del cuerpo. Los ritmos biológicos, como los circadianos, regulan nuestros patrones de sueño y han sido cruciales para nuestra evolución. Sin embargo, la sociedad moderna requiere que muchos trabajen durante la noche, como el personal hospitalario. Esta desviación de los ritmos naturales puede provocar problemas de salud significativos. Los trabajadores nocturnos experimentan una mayor morbilidad y tienen un mayor riesgo de accidentes y problemas de salud, como el envejecimiento acelerado. Además, muchos de ellos tienen responsabilidades adicionales durante el día, lo que dificulta aún más su descanso adecuado (1).

Una mala calidad de sueño puede manifestarse a través de una variedad de síntomas que afectan tanto el bienestar físico como mental de una persona. Entre los más comunes se incluyen la dificultad para conciliar el sueño, la interrupción frecuente del mismo durante la noche, y despertares tempranos y dificultad para volver a conciliar el sueño una vez despierto. Estos problemas pueden resultar en una sensación persistente de fatiga y somnolencia diurna excesiva, lo que impacta negativamente en la capacidad de concentración, atención y toma de decisiones durante el día, además de cambios en el estado de ánimo, como irritabilidad, ansiedad y depresión, afectando así las relaciones interpersonales y la calidad de vida en general (2).

A nivel mundial, la calidad del sueño y el estrés entre los enfermeros se ha convertido en un problema significativo. Se ha demostrado que los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, experimentan niveles elevados de estrés debido a la

naturaleza de su trabajo, el cual incluye largas horas, turnos nocturnos y una carga emocional intensa. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) ha resaltado que la falta de sueño y el estrés crónico pueden llevar a una disminución en la calidad del cuidado de los pacientes, además de afectar la salud física y mental de los enfermeros, esta situación es alarmante, ya que los enfermeros desempeñan un papel crucial en el sistema de salud, y su bienestar es fundamental para la prestación de servicios de salud efectivos y seguros.

A nivel internacional, se ha observado que los enfermeros en países desarrollados y en vías de desarrollo enfrentan problemas similares relacionados con la calidad del sueño y el estrés laboral. En los Estados Unidos, aproximadamente el 60% de los enfermeros reportaron problemas de sueño, mientras que, en Europa, el 56% de los enfermeros experimentan estrés significativo, lo que afecta su rendimiento laboral (4). En Asia, especialmente en Japón y Corea del Sur, la cultura laboral intensiva agrava estos problemas, llevando a una alta prevalencia de burnout y trastornos del sueño entre los enfermeros (5).

A nivel de América Latina resalta Brasil y México los enfermeros en estas sufren de estrés elevado y mala calidad del sueño. En Brasil, el 70% de los enfermeros reportaron niveles altos de estrés (6). Mientras que, en México, el 65% de los enfermeros indicaron tener problemas para conciliar el sueño debido a la carga laboral y el estrés. Estos factores no solo afectan la salud de los profesionales, sino también la calidad de la atención que brindan (7).

El estrés y la mala calidad del sueño tienen un impacto directo en la salud de los enfermeros y en su desempeño profesional. La falta de sueño se asocia con un mayor riesgo de errores médicos, disminución de la capacidad cognitiva y problemas de salud a largo plazo como enfermedades cardiovasculares y trastornos mentales, Además, el estrés crónico puede llevar al agotamiento emocional,

burnout y un alto índice de rotación laboral, lo que agrava aún más la escasez de personal de enfermería en los sistemas de salud globales (8).

A nivel físico, la mala calidad de sueño puede tener efectos adversos en el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas, así como en el metabolismo, predisponiendo a la obesidad y trastornos metabólicos, generando impacto significativo en la salud y el bienestar general de una persona, afectando su funcionamiento en todas las áreas de la vida cotidiana, por ello es fundamental abordar y buscar soluciones para mejorar la calidad del sueño, ya que un sueño reparador es esencial para la salud física y mental a largo plazo (9).

Abordar esta problemática, es esencial implementar estrategias que promuevan un ambiente laboral saludable, políticas de turnos más flexibles, programas de apoyo psicológico, y técnicas de manejo del estrés y del sueño. Instituciones de salud y gobiernos deberían desarrollar e implementar intervenciones efectivas que mejoren la calidad de vida de los enfermeros y, consecuentemente, la calidad del cuidado que brindan, ya que invertir en el bienestar de los enfermeros no solo beneficiará a los profesionales, sino que también mejorará los resultados de salud de los pacientes a nivel mundial (10).

En nuestro medio, el trabajo de investigación se realizará en un establecimiento de nivel III E, brindando atención de alta complejidad y siendo referencia a nivel oriente, con una jornada laboral de 12 horas, (guardia diurna y nocturna), además de contar con personal de enfermería que lleva alrededor de 10 años en el servicio de emergencia que por la misma complejidad demanda mucho desgaste físico, emocional y mental.

En este sentido, todo lo mencionado motiva la realización del presente trabajo de investigación, cuyo propósito es identificar y mitigar

los factores que afectan la calidad del sueño y el estrés en los enfermeros del servicio de emergencia, por ser un área en la cual los enfermeros tienen presión constante y la necesidad de tomar decisiones rápidas debido a la alta demanda de atención. Así mismo se busca contribuir al desarrollo de estrategias laborales que puedan ser adoptadas ampliamente para mejorar el bienestar del personal de enfermería en la implementación de un entorno de trabajo más equilibrado y saludable, que permita a los enfermeros desempeñar su labor con la máxima eficacia y bienestar. Es decir, proporcionar recomendaciones prácticas y basadas en evidencia que puedan implementarse en los servicios de emergencia, para mejorar las condiciones de trabajo y promover un ambiente laboral más saludable y sostenible para el personal de enfermería.

1.1. 2. Enunciado del Problema.

¿Cuál es la relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024?

1.1. 3. Justificación de la investigación.

La relevancia de la presente investigación se orientará teniendo en cuenta los aspectos:

Desde el punto de vista teórico, se basó en la teoría de Virginia Henderson, analizando en un primer momento cómo la interrupción del sueño en trabajadores de salud que realizan guardias nocturnas en emergencias afecta su bienestar, Resaltando como aporte teórico que el sueño es una necesidad fundamental para la recuperación y la salud, alineándose con los conceptos de Henderson. El estudio subraya la importancia de adaptar el entorno laboral para satisfacer esta necesidad básica, promoviendo así el bienestar y desempeño de los profesionales en áreas críticas

Este estudio, basado en la teoría de Virginia Henderson, analiza cómo la interrupción del sueño en trabajadores de salud que realizan guardias nocturnas en emergencias afecta su bienestar. La investigación resalta el sueño como una necesidad fundamental para la recuperación y la salud, alineándose con los conceptos de Henderson. Al evidenciar los riesgos para la salud derivados de esta privación, el estudio subraya la importancia de adaptar el entorno laboral para satisfacer esta necesidad básica, promoviendo así el bienestar y desempeño de los profesionales en áreas críticas.

Desde el aspecto metodológico, la investigación se justifica al utilizar un enfoque cuantitativo que busca entender como la calidad de sueños de las enfermeras puede influir en el estrés de las enfermeras. Para ello se utilizarán cuestionarios, entrevistas semiestructuradas lo que permitirá una evaluación rigurosa y holística de la situación, garantizando la validez y fiabilidad de los resultados.

En el aspecto práctico, esta investigación es de gran relevancia al ofrecer recomendaciones y estrategias concretas para mejorar la calidad del sueño y el bienestar de las enfermeras en el servicio de emergencia. Basados en evidencia y están diseñadas para ser implementadas fácilmente, con el objetivo de crear un entorno de trabajo más saludable y eficiente para el personal de enfermería.

A nivel social los resultados obtenidos serán de utilidad para los gestores del servicio de emergencia, del hospital y como referencia para futuras investigaciones, que permitan implementar medidas efectivas para abordar los desafíos específicos y mejorar las condiciones de trabajo en turnos nocturnos de las enfermeras y todo el personal de salud, lo que a su vez se traducirá en una atención segura para los pacientes.

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar al enfermero que labora en el servicio de emergencia: Edad, Sexo, tiempo de servicio, estado civil y condición laboral.
- Identificar la calidad de sueño del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.
- Identificar el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

La calidad del sueño es un componente esencial para la salud y el bienestar general, que ejerce influencia tanto el rendimiento físico como mental de la persona. Según la National Sleep Foundation, (11) un sueño de buena calidad implica no solo una cantidad adecuada de horas de descanso, sino también la continuidad y la profundidad del mismo, factores críticos para la restauración física y mental del individuo. En el ámbito de la enfermería, especialmente para aquellos que trabajan en servicios de emergencia, la calidad del sueño se ve frecuentemente comprometida debido a la naturaleza exigente y disruptiva de los turnos nocturnos y rotativos.

La calidad del sueño es entendida como un proceso autónomo regulado por el organismo para optimizar el rendimiento de las personas. Ello implica varios factores clave, como la facilidad para conciliar el sueño, la continuidad del sueño a lo largo de la noche, la duración adecuada del mismo, y la sensación de descanso y alerta al despertar. De este modo se asegura que el individuo esté completamente recuperado y preparado para afrontar las actividades diarias con eficacia y bienestar, y en el ámbito de la enfermería, la calidad del sueño cobra especial importancia debido a las exigencias físicas y mentales inherentes a la profesión (12).

Simultáneamente, el sueño es crucial para el fortalecer la memoria y la organización de la información y el aprendizaje vividos durante el día. El sueño desempeña un papel esencial en la función cerebral, creando nuevas conexiones y procesando información. Las investigaciones han demostrado que un sueño adecuado optimiza la memoria y el proceso de aprendizaje, mejora la atención y la creatividad, y facilita la toma de decisiones, un buen descanso mejorar el sistema inmune lo que hace aun personal fuerte a las

enfermedades, caso distinto a una persona que no descansa bien es susceptible de sufrir enfermedades (13).

Entre los factores que influyen en la calidad del sueño de las enfermeras son múltiples y complejos, el número de turnos nocturnos, el estado de salud, las molestias en el trabajo, el estrés laboral y la fatiga están interrelacionadas que pueden afectar la calidad y cantidad de sueño, se asume al señalar que la mala calidad del sueño está relacionada con una peor salud psicológica, lo que sugiere que abordar estos factores podría tener beneficios tanto para el bienestar de las enfermeras como para la calidad del cuidado que brindan (14).

Es así que la calidad del sueño es un proceso fundamental que influye en el bienestar tanto físico como mental. Durante este proceso, el cerebro atraviesa cinco fases específicas que denotan diversos niveles de actividad en el cuerpo y la mente. Cada fase representa la transición entre la vigilia y el sueño profundo, durante la cual se observan cambios notables en la actividad cerebral y la relajación muscular, cruciales para recuperar nuestra capacidad para funcionar de manera óptima durante el día (15).

El ciclo del sueño se compone de cinco fases esenciales para la recuperación física y mental. Las primeras dos fases corresponden al sueño ligero, donde el cuerpo se relaja gradualmente, disminuyendo la temperatura y el ritmo cardíaco. Las fases tres y cuatro son de sueño profundo, momento en el cual el cuerpo realiza procesos clave de reparación y regeneración celular. Finalmente, la quinta fase es el sueño REM, en la que la actividad cerebral es intensa, facilitando el procesamiento de emociones, consolidación de recuerdos y el aprendizaje (15).

Cada una de estas fases juega un papel vital en la salud general. La transición suave a través de las fases permite al cerebro

y al cuerpo pasar del descanso superficial al profundo, recuperando energía y facilitando funciones cognitivas esenciales. La interrupción de estas fases puede llevar a una sensación de cansancio durante el día, afectando la concentración, el estado de ánimo y la capacidad para tomar decisiones (16).

La calidad del sueño se evaluará utilizando el cuestionario de sueño de Pittsburgh diseñado por Buysse (1989) (17) que abarca las siguientes dimensiones. Calidad subjetiva, refiere a la capacidad de una persona para descansar adecuadamente durante la noche, lo cual es fundamental para mantener un rendimiento óptimo durante el día. La percepción de bienestar está influenciada por la satisfacción individual con su propio sueño. Latencia del sueño mide el tiempo que transcurre desde que una persona se acuesta hasta que duerme. Un tiempo de latencia saludable no debería exceder los 30 minutos. Además, es ideal no despertarse más de una vez durante la noche y que cualquier período de vigilia nocturna no supere los 20 minutos, lo cual contribuye a un sueño continuo y reparador.

Así mismo la duración del sueño es adecuada cuando abarca aproximadamente 8 horas, distribuidas en 4-5 ciclos de 90 a 120 minutos cada uno. Estos ciclos incluyen transiciones desde la vigilia hasta el sueño profundo, cruciales para un descanso cualitativo y reparador. La Eficiencia del sueño evalúa la proporción de tiempo dedicado a dormir en relación con el tiempo total que una persona pasa en la cama. Optimizar esta proporción es esencial para mejorar la calidad del sueño y garantizar períodos de descanso realmente reparadores.

Las perturbaciones del sueño se refieren a cualquier factor que lo interrumpa: despertarse repetidamente durante la noche, necesidad de ir al baño, dificultad para respirar, tos, ronquidos, incomodidades físicas, sueños perturbadores o dolor. Estos factores pueden llevar a la somnolencia diurna, dificultades de concentración,

fatiga y cambios en el estado de ánimo. En el uso de medicación hipnótica, esta dimensión evalúa el uso de fármacos para aliviar el insomnio o interrupciones en el sueño. Aunque pueden proporcionar una solución temporal, su uso debe ser monitoreado con cuidado. En la disfunción diurna se entienden los efectos negativos de la somnolencia durante el día, como una reacción lenta a estímulos externos (17).

Dentro de las teorías de enfermería que se relacionan con la calidad de sueño de las enfermeras tenemos el postulado de Virginia Henderson (1966) (18) en su teoría de las 14 necesidades básicas, identifica el descanso y el sueño como una necesidad fundamental para la salud, en la cual el enfermero debe velar por promocionar un entorno de sueño y descanso para el paciente pero además también se aplica al autocuidado de las enfermeras, quienes deben mantener una adecuada calidad de sueño para poder cuidar eficazmente a sus pacientes.

El mismo autor destaca que la falta de sueño puede afectar la capacidad de juicio, la coordinación y la atención, lo que puede comprometer la seguridad del paciente y la calidad del cuidado. Por lo tanto, es crucial que las enfermeras prioricen su propio descanso para asegurar un desempeño óptimo en sus funciones. Además, Henderson enfatiza la importancia de crear un ambiente que favorezca el descanso tanto para los pacientes como para el personal de enfermería, subrayando la relación directa entre el bienestar de las enfermeras y la calidad de la atención que brindan (18).

Así mismo tenemos la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (2001) (19) enfatiza que las enfermeras deben ser capaces de cuidar de sí mismas para poder ofrecer un cuidado efectivo a los demás. El sueño y el descanso como componentes críticos del autocuidado, sugiriendo que las enfermeras deben garantizar su

propio bienestar para mantener su capacidad profesional ya que un descanso adecuado es fundamental para su salud física y mental, así como para su desempeño laboral. Destaca que las enfermeras deben tener habilidades de autocuidado desarrolladas para poder cuidar de manera efectiva a los pacientes, y esto incluye la gestión de su sueño y descanso.

Es así que el sueño se postula como una necesidad que los enfermeros deben tomar las medidas proactivas para asegurar su descanso y calidad de sueño, incluyendo la creación de rutinas saludables antes de acostarse, el establecimiento de un ambiente propicio para dormir, y la identificación y gestión de factores que puedan interferir con su sueño ya que es una parte integral del autocuidado y contribuye significativamente al bienestar general de las enfermeras y debe ser adoptada como parte esencial de su cuidado personal y profesional (19).

Con respecto al estrés laboral es considerado un fenómeno complejo que afecta a millones de trabajadores en todo el mundo. Según Lazarus y Folkman (1984) (20), el estrés laboral se define como una respuesta negativa a nivel físico y emocional que surge cuando los individuos perciben que las demandas de su trabajo superan sus recursos para afrontarlas. Esta percepción desencadena una serie de reacciones adversas, como ansiedad, agotamiento, irritabilidad y falta de concentración, que pueden afectar tanto la salud mental como física de los trabajadores.

En el contexto laboral, las demandas que generan estrés pueden presentarse de diversas formas, como altas cargas de trabajo que implican realizar múltiples tareas simultáneamente, plazos ajustados que exigen cumplir con objetivos en periodos limitados de tiempo, la falta de control sobre las tareas asignadas que puede generar incertidumbre y ansiedad, así como la ambigüedad en los roles laborales que dificulta la comprensión de

las responsabilidades y expectativas laborales. Estos factores contribuyen a aumentar la presión percibida por los trabajadores y a generar situaciones estresantes en el entorno laboral (21).

El estrés laboral representa una reacción adversa del cuerpo y la mente frente a las exigencias y tensiones inherentes al ámbito laboral. Esta respuesta negativa se origina cuando un trabajador siente que las demandas y la presión en su entorno de trabajo sobrepasan sus habilidades y recursos, generando una sensación de incapacidad para hacer frente a la situación de manera efectiva. Este fenómeno se agrava cuando el individuo no recibe el respaldo necesario de sus compañeros o superiores, y cuando su grado de control sobre el trabajo y la gestión de las demandas laborales es limitado (22).

El estrés laboral implica la percepción de una alta exigencia y presión en relación con las capacidades y expectativas salariales esperadas puede desencadenar respuestas físicas y emocionales, manifestadas a través de cambios de humor, ansiedad, inquietud, angustia, dolores de cabeza, trastornos del sueño, entre otros síntomas. Estos indicadores reflejan el impacto nocivo que el estrés laboral puede tener en la salud mental y física de los trabajadores, afectando su bienestar general y su desempeño laboral (23).

Cuando los trabajadores experimentan desánimo, ansiedad, fatiga, estrés y angustia por el exceso de trabajo, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) (24), esto puede desencadenar en posibles enfermedades psíquicas que afectan su bienestar y desempeño laboral. Además, para las instituciones de salud, tener enfermeros estresados implica enfrentar pérdidas significativas en términos de productividad y eficiencia operativa. En este sentido, el estrés laboral no solo afecta la salud mental y física de los trabajadores, sino que también tiene un impacto directo en la atención y calidad del servicio de salud. La baja productividad, el

aumento del ausentismo y la rotación de personal son consecuencias comunes de un ambiente laboral estresante.

Además, el estrés laboral puede generar un ambiente laboral tenso y poco saludable, lo que afecta negativamente relaciones entre compañeros de trabajo y la satisfacción de los mismos. Esto a su vez puede llevar a una disminución en la calidad de atención a los pacientes y afectar la seguridad de los mismos.

En cuanto a los tipos de estrés laboral identificados descritos por Longas (2023) (25), es esencial analizar la naturaleza y características de cada uno. El estrés agudo o episódico se presenta como una respuesta rápida y transitoria del organismo a eventos estresantes específicos, es común cuando los trabajadores enfrentan situaciones repentinas como despidos o crisis laborales puntuales. En contraste, el estrés crónico se prolonga en el tiempo debido a la exposición continua a factores estresantes difíciles de resolver, lo que puede desencadenar problemas de salud física y emocional a largo plazo.

Por su parte para Naranjo, (2009) (26), el estrés se manifiesta en diferentes fases que reflejan la respuesta del organismo ante los estresores. La fase de alarma marca el inicio de la respuesta de lucha o huida, con la liberación de hormonas del estrés y cambios fisiológicos temporales. En la fase de resistencia, el cuerpo intenta adaptarse y enfrentar repetidamente los estresores, lo que puede generar un agotamiento progresivo si persiste en el tiempo. Finalmente, la fase de agotamiento ocurre cuando el estrés crónico agota los recursos del organismo, resultando en problemas de salud más graves.

Las causas del estrés laboral pueden ser diversas y abarcan desde el ambiente laboral hasta la carga excesiva de trabajo, los cambios en los ritmos biológicos, las responsabilidades y decisiones

importantes, la estimulación lenta y monótona, las condiciones laborales inadecuadas y los estresores, interacción de estos factores y pueden generar un ambiente laboral estresante que afecta negativamente la salud y el desempeño de los trabajadores (27).

Las consecuencias del estrés laboral son significativas y abarcan aspectos psicológicos, psicosociales, biológicos y laborales, desde efectos como dificultades en la toma de decisiones y baja concentración hasta problemas de salud física como ritmo cardíaco elevado y problemas respiratorios, el estrés laboral puede tener un impacto profundo en la vida personal y profesional de los trabajadores, así como en la calidad del trabajo que realizan (28).

El estrés laboral se midió mediante encuesta estrés laboral en los enfermeros The Nursing stress Scala la escala tipo cedula, con dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a la dimensión agotamiento se refiere al estado físico, mental y emocional de los individuos en el contexto laboral. La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En cuanto a los despersonalizacion se refiere a las elecciones y hábitos que los individuos adoptan en su vida diaria, como la actividad física, la alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, el descanso adecuado, entre otros, los estilos de vida saludables están asociados con una mejor calidad de vida y bienestar general (29).

En cuanto a la dimension de realizacion personal, se centra en los aspectos relacionados con las condiciones de trabajo, la carga de trabajo, la comunicación organizacional, entre otros. los asuntos laborales influyen significativamente en la salud mental y emocional de los (30).

En cuanto a las teorías que se relacionan con el estrés laboral están la Teoría del estrés y la adaptación de Lazarus y Folkman (1984) (25) explora cómo las personas evalúan y responden a situaciones de estrés como respuesta dinámica que surge de la interacción del individuo y su entorno, donde la percepción y evaluación de la situación son fundamentales para determinar la respuesta emocional y fisiológica. En el ámbito de enfermería, el estrés laboral se da cuando las demandas del entorno de trabajo exceden las capacidades de afrontamiento de las enfermeras, debido a una variedad de factores: carga de trabajo, presión temporal, falta de recursos, complejidad de los casos atendidos y desafíos interpersonales dentro del equipo de salud.

Las enfermeras pueden experimentar estrés cuando se enfrentan a situaciones que perciben como amenazantes, desafiantes o fuera de su control que influye en su respuesta emocional y fisiológica, pudiendo manifestarse en síntomas como ansiedad, agotamiento, irritabilidad, insomnio y dificultades para concentrarse. Ante ello es importante identificar estrategias de afrontamiento efectivas, promover el autocuidado y mejorar el bienestar emocional y físico de las enfermeras en su entorno laboral (25).

Watson propone que el cuidado auténtico, basado en principios de empatía, respeto y compasión, puede disminuir los efectos negativos del estrés, tanto en pacientes como en profesionales de la salud. Sugiere que el entorno de cuidado debe ser uno que minimice el estrés y fomente el bienestar emocional. Esto es especialmente relevante en servicios de alta demanda como emergencias o áreas críticas, donde el estrés laboral es alto y puede afectar tanto la calidad de vida del enfermero como la atención brindada a los pacientes. Al aplicar los principios de la Teoría del Cuidado Humano, se puede mitigar el impacto del estrés y mejorar el

ambiente de trabajo en beneficio de la salud integral del personal de enfermería (30).

2.2. Antecedentes

A nivel internacional en Colombia, Satizábal y Marín (31) en el 2019, llevaron a cabo un estudio sobre la calidad de sueño del personal de enfermería, con un enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, con una población de 60. Utilizaron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh junto con grupos focales para evaluar la calidad del sueño del personal de enfermería. El estudio reveló que el 24,9% de los enfermeros eran malos dormidores, con problemas significativos en la duración y latencia del sueño. Estos problemas estaban fuertemente influenciados por el estrés laboral y factores personales, subrayando la necesidad de intervenciones para mejorar las condiciones laborales y apoyar al personal en la gestión del estrés.

En China, Deng X (32) en el 2020, realizó un estudio sobre evaluación de la correlación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en enfermeras comunitarias. Se utilizó un diseño correlacional descriptivo de corte transversal, con una muestra de 180 enfermeras que llevaban más de un año trabajando en 12 hospitales estatales. Para la recolección de datos, se administraron el Cuestionario de Estrés Laboral y el Cuestionario de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los resultados mostraron que 155 enfermeras obtuvieron una puntuación de estrés laboral de 58 ± 18 , y 72 enfermeras (46 %) tenían un índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI > 7). La conclusión fue que el estrés laboral afecta negativamente la calidad del sueño en las enfermeras comunitarias chinas, evidenciando que a mayor estrés, peor es la calidad del sueño.

En Brasil, Silva (33) en el 2022, estudio la calidad del sueño y el estrés laboral en enfermeros de UCI en el hospital universitario. Un diseño longitudinal y utilizó cuestionarios el estrés como la

calidad del sueño, con una muestra de 55 enfermeros. Los resultados demostraron que los enfermeros de la UCI presentaban una calidad de sueño significativamente peor y niveles más altos de estrés en comparación con aquellos de otros departamentos. Concluyendo que los hallazgos destacan la necesidad de abordar específicamente las condiciones laborales en las UCI para mejorar la calidad de vida y el desempeño del personal de enfermería.

Así mismo en Ecuador, Guevara y Garcia (34) llevaron a cabo un estudio sobre el vínculo entre el sueño y el estrés laboral en trabajadores de Importaciones, mediante un diseño no experimental correlacional. Con una muestra de 140 empleados, mayormente hombres (54.3%), se emplearon el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados revelaron que el 57.1% de los trabajadores enfrentaban dificultades en el sueño que requerían atención clínica, mientras que el 30% no reportaba problemas. Respecto al estrés, el 98.6% mostraba niveles medios y altos. Además que no encontró una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el estrés, indicando que estas variables podrían manifestarse independientemente en los participantes estudiados.

A nivel nacional en Lima, Rodríguez (35) realizó un estudio sobre el impacto del estrés laboral en la calidad de sueño de enfermeros peruanos. Un enfoque longitudinal abarcó a 300 enfermeros de hospitales limeños durante un año. Se emplearon la escala de Estrés Percibido (PSS) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) para evaluar el estrés y el sueño, respectivamente. Los resultados revelaron una conexión significativa entre altos niveles de estrés laboral y una calidad de sueño reducida, especialmente entre aquellos con mayor carga laboral y menos apoyo social, destacando así la importancia de abordar estas condiciones en el entorno laboral de los enfermeros.

En Arequipa. Torres (36) en el 2022, estudio los factores asociados al estrés y calidad de sueño en enfermeros de un hospital público, se examinaron 150 enfermeros mediante un enfoque transversal, se evaluó el estrés laboral, la calidad de sueño y otros aspectos psicosociales relacionados con el trabajo. Los resultados revelaron una clara conexión entre la alta carga laboral, la falta de recursos y el bajo control del ambiente laboral con niveles elevados de estrés y una calidad de sueño deteriorada en los enfermeros evaluados, resaltando así la importancia de abordar estos factores en la gestión de la salud laboral de los profesionales de enfermería.

A nivel local, en Trujillo, Chung y Salas (37) en el 2022 estudiaron el nivel de estrés laboral y su relacion con el desempeño profesional de enfermeros del servicio de emergencia en el hospital regional docente de Trujillo. La muestra incluyó 34 enfermeros. Se aplicaron cuestionarios para medir el estrés laboral y el desempeño profesional. Los resultados mostraron que el 47% tenía estrés laboral bajo y el 53% medio, mientras que el 6% tenía un buen desempeño, el 53% muy bueno y el 41% excelente. Sin embargo, la prueba estadística gamma no encontró una relación significativa ($p > 0,05$) entre el nivel de estrés y el desempeño profesional, concluyendo que no hay suficientes evidencias para afirmar dicha relación

En Trujillo, Paredes (38) en el 2022, investigó la relación entre la calidad de sueño y el estrés en trabajadores de una empresa. Utilizando un diseño descriptivo-correlacional, se evaluó a 112 trabajadores. Para la recolección de datos, se emplearon el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) y la Escala de Apreciación del Estrés (EAE-G). Los resultados indicaron que el 43.8% de los trabajadores presentaban problemas leves en la calidad de sueño y el 42.8% mostraban niveles altos de estrés. Además, se encontró una correlación significativa directa ($p < .05$) entre la calidad de sueño y el estrés.

2.3. Marco Conceptual

Calidad de sueño: Según Buysse et al (17) refiere a una evaluación subjetiva y objetiva del descanso que una persona obtiene durante el sueño. Incluye varios componentes como la latencia del sueño (el tiempo que se tarda en quedarse dormido), la duración del sueño, la eficiencia del sueño (proporción de tiempo en la cama que se pasa durmiendo), la continuidad del sueño y las percepciones subjetivas de restauración y vigilia.

Estrés Laboral: Para Cohen y Kamarck (1983) (39) se entiende como la respuesta física y emocional adversa que ocurre cuando las demandas del trabajo no se corresponden con las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, lo que resulta en una sobrecarga y en una tensión sostenida. Este estrés puede afectar negativamente la salud física y mental del trabajador, así como su rendimiento laboral.

Enfermeras: Para la American Nurse Association (ANA) (40) (2015) profesionales de la salud que se dedican a la atención y cuidado de individuos, familias y comunidades para alcanzar, mantener o recuperar una salud óptima y calidad de vida. Su labor incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el cuidado de enfermos y discapacitados, y la defensa de la seguridad del paciente. La práctica de enfermería se basa en principios científicos y éticos, y requiere habilidades técnicas y de comunicación.

Servicio de emergencia: Para Gilboy et al (41) expresa que dentro del contexto hospitalario es la unidad especializada que proporciona atención médica inmediata a pacientes con condiciones agudas o traumáticas que requieren intervención urgente. Este servicio está diseñado para tratar una amplia gama de emergencias médicas y quirúrgicas y está equipado para ofrecer una evaluación rápida, estabilización, diagnóstico y tratamiento

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi):

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024

2.4.2. Hipótesis nula (Ho):

No existe relación estadísticamente significativa entre La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.

2.5. Variables e indicadores

Variable Dependiente: Calidad de sueño

- **Definición operacional:** Se midió con el índice de sueño de Pittsburgh para evaluar calidad de sueño
- **Escala de medición de variable:** Ordinal

- **Indicadores:**
 - Calidad subjetiva
 - Latencia del sueño.
 - Duración del sueño
 - La Eficiencia del sueño
 - Perturbaciones del sueño
 - Uso de medicación hipnótica

- **Categorías de la variable:**
 - Sin problemas
 - Merece atención medica
 - Merece atención y tratamiento
 - Problemas de sueño grave

- **Índice**

Sin problemas: < 5 puntos
Merece atención medica: 5 – 7 puntos
Merece atención y tratamiento: 8-14 puntos:
Problemas de sueño grave: > 15 puntos

Variable Independiente: Estrés laboral

- **Definición operacional:** Se midió con encuesta estrés laboral en los enfermeros escala de estrés laboral tipo cedula.

- **Escala de medición de variable:** Ordinal

- **Indicador:**
Agotamiento emocional
Despersonalización
Realización personal.

- **Categoría:**
Alto estrés
Medio estrés
Bajo estrés

- **Índice:**
Alto estrés: 49-72 puntos
Medio estrés: 25-48 puntos
Bajo estrés: 0 -24 puntos

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, básico, de corte transversal y correlacional.

3.2. Población: Universo y de estudio

Población de estudio: La población fue constituida por el 100% (50) de Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024. Durante los meses agosto y setiembre del 2024.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que trabajen en el servicio considerando ambos sexos, edad, tiempo de experiencia, estado civil y tipo de contrato.
- Enfermeras que desean participar voluntariamente del estudio.
- Enfermeras que realicen guardias extras además de las programadas en horario.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras de otros servicios que pertenecen al hospital.
- Enfermeras que estén de vacaciones.

Muestra.

La muestra fue no probabilística, como universo censal, tomada por conveniencia de las investigadoras y estará conformada por la totalidad de la población de estudio, los 50 Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en los meses junio y julio del 2024.

Unidad de análisis: Conformado por los enfermeros que trabajen y participen del evento.

3.3. Métodos de investigación.

3.3.1. Diseño de contrastación:

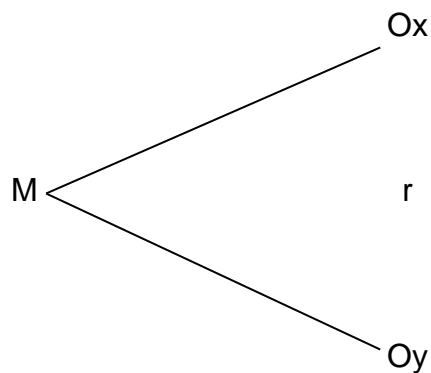
Es una herramienta valiosa para establecer relaciones causales en la investigación científica, entendido como el camino por el cual se

desarrolla el trabajo de investigación que permita comprobar la hipótesis de estudio (42).

El presente estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal y correlacional que busca comprender la relación de variables con la población de estudio, teniendo como esquema.

Esquema:

Diseño no experimental de corte transversal, propuesto por Hernández et al (43) en el 2018.



Donde:

M: Enfermeras del servicio de Emergencia

V1: Calidad de Sueño

V2: Estrés Laboral.

r: Relación existente

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.

La técnica de investigación utilizada fue la encuesta para recolectar los datos específicos de manera que nos permite interactuar y obtener la información.

Los instrumentos:

Instrumentos

- a) Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) (anexo 02), consta de 7 dimensiones: Calidad subjetiva, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones del sueño, uso de medicación y disfunción diurna, conformada por 19 preguntas con respuestas a las cuales se les asigna puntuación: Sin problemas (<5 puntos), Merece atención médica (5-7 puntos), Merece atención y tratamiento (8-14 puntos),

Problemas de sueño grave (> 15) (38). El tiempo aproximado fue de 10 min aplicado después de la guardia nocturna.

Validez: El instrumento fue elaborado por Buysse, et al (17) (1989) luego de un análisis de contenido determinando la validez del instrumento, con dimensiones y 18 ítems, sometiendo a una correlación de Pearson de mínimo de 0.3 y un máximo de 0.6. En el 2019 fue sometido a la validez de contenido agregado un ítem más por lo cual el instrumento tiene 7 dimensiones y 19 ítems, reportando un Alpha de Cronbach de 0.69 y 0.63 correspondiente. En el 2022, Paredes (44) sometido a juicio de expertos para la validez de contenido para ser aplicado a nivel local.

Confiabilidad: El instrumento utilizado fue adaptado por Paredes (44) en el 2022 para poder aplicarlo a nivel local Quien tras una prueba piloto obtuvo un Alfa de Cronbach 0.805 indicando la alta confiabilidad. En tal sentido se tomó como instrumento válido y confiable para aplicar en la presente investigación.

- b) Escala de Estrés laboral (anexo 03), consta de 24 ítems elaborado por Gay -Toft y Anderson y traducida por Mas y Escribá (1998) en la versión castellana, adaptado por Chung y Salas para ser aplicado a nivel local. El tiempo aproximado fue de 10 min aplicado después de la guardia nocturna.

Validez: En el 2022 Chung y Salas (45) hizo la actualización del instrumento, así mismo validando mediante el juicio de expertos para la para ser aplicado a nivel local. En tal sentido se consideró como instrumento válido ya que fue aplicado a nivel local.

Confiabilidad: El instrumento utilizado fue elaborado por Chung y Salas (45) en el 2022. Quienes realizaron una prueba piloto obtuvo un Alfa de Cronbach 0.705 indicando como instrumento confiable. En tal sentido se tomó como instrumento válido y confiable para aplicar en la presente investigación.

3.5. Procesamiento y análisis de datos.

1. Se solicitó permiso a la directora del hospital para realizar la investigación, mediante una solicitud formal (Anexo 04).
2. Una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefa de enfermería del servicio de emergencia para aplicar las encuestas a los enfermeros, quienes previamente firmaron el consentimiento informado (Anexo 01), en los meses junio y julio del 2024.
3. Los resultados fueron procesados en tablas estadísticas que muestran valores porcentuales y numéricos, utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27.0. Se aplicaron pruebas no paramétricas, como el chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0.05$ para determinar la existencia de una relación significativa entre las variables cuantitativas.

3.6. Consideraciones éticas

Se ejecutó tomando por consideración “Los Principios Generales de la Declaración de Helsinki”, considerando que se respetará el principio 24 por lo que aseguraremos la confidencialidad a su vez resguardamos su intimidad de la información personal brindada por los (as) enfermeros (as) que labora en el servicio de emergencia del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta de EsSalud, así mismo les informaremos que son totalmente independientes de decidir si participarán o no en el desarrollo y ejecución del proyecto (46).

La presente investigación también se consideró al “Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras del Perú” el cual considerará al artículo 54, del capítulo 5, ya que mediante esta

investigación se evidenciará el desempeño tanto de las investigadoras demostrando su formación científica, técnica y humanística, así como también de las personas profesionales de Enfermería encargados de dirigir y aprobar la investigación realizada. También se respetará el artículo 58, donde se garantizará que los pacientes se ajusten a los principios bioéticos y éticos (47).

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados, teniendo en cuenta los objetivos planeados en el estudio:

Tabla 1.

Caracterización de los Enfermeros que laboran en la Emergencia: Sexo, Edad, Tiempo de experiencia, Estado civil y tipo de contrato.

		N	%
Sexo	Masculino	2	4
	Femenino	48	96
	Total	50	100
Estado Civil	Casado	10	20
	Soltero	20	40
	Conviviente	20	40
	Total	50	100
Tiempo de experiencia	1-5años	5	10
	6- 10 años	45	90
	Total	50	100
Condición laboral	Contratado	4	8
	Nombrado	46	92
	Total	50	100

Nota: Aplicación del Cuestionario de estrés.

En la tabla 1 se muestra que en su mayoría por mujeres (96%), y solo el 4% correspondió a varones. En cuanto al estado civil, el 40% de las participantes eran solteras y otro 40% convivientes, mientras que el 20% restante estaban casadas. La mayoría de las enfermeras (90%) tenía entre 6 y 10 años de experiencia laboral. Además, el 92% de ellas contaba con una condición laboral de nombrada, mientras que solo el 8% era contratada. Estos datos reflejan una población mayoritariamente femenina, con experiencia significativa y estabilidad laboral.

Tabla 2.

Identificar a la calidad de sueño del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024

Calidad de sueño	N°	%
Sin problemas	7	14
Merece atención medica	10	20
Merece atención y tratamiento	33	66
Total	50	100ⁱ

Nota. Aplicación del Cuestionario de Índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

En la **Tabla 2** se evidencia que, de los 50 enfermeros encuestados, solo el 14% (7 enfermeros) reportaron no tener problemas de sueño. Sin embargo, el 20% (10 enfermeros) requiere atención médica, mientras que el 66% (33 enfermeros) necesita tanto atención como tratamiento.

Tabla 3.

Identificar el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024

Estrés laboral	N°	%
Medio	42	84
Bajo	8	16
Total	50	100

Nota. Aplicación del Cuestionario nivel de estrés.

En la **Tabla 3** Se observa que, de los 50 enfermeros evaluados, se encontró la mayoría del 84% (42 enfermeros) experimenta un nivel de estrés laboral medio frente al 16% (8 enfermeros) reportó un nivel de estrés bajo.

Tabla 4.

Determinar la relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024

Rho de Spearman		Calidad de sueño	Estrés laboral
Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	1.000	0.087
	Sig.(bilateral)	0.000	-0.452
	N	50	50
Estrés laboral	Coeficiente de correlación	0.087	1.000
	Sig.(bilateral)	-0.452	0.000
	N	50	50

Nota. Datos SPSS V27

En la **Tabla 4** se observa que el coeficiente de correlación según la prueba de Rho de Spearman es de -0.452, lo que indica una relación negativa moderada entre la calidad del sueño y el estrés laboral. El valor de significancia (Sig.) es 0.001, lo que significa que esta relación es estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Aceptando la hipótesis de investigación afirmando que existe una relación significativa y negativa entre la calidad del sueño y el estrés laboral, sugiriendo que a medida que aumenta el estrés laboral, la calidad del sueño tiende a deteriorarse en el personal de enfermería del servicio de emergencia evaluado.

Docimasia de hipótesis

Tabla 5.

Prueba de Normalidad de distribución de variables

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
Calidad de sueño	0.881	50	0.002
Estrés laboral	0.9202	50	0.015

Nota. Datos SPSS V27

En la **Tabla 4** Para el análisis de la distribución de normalidad se empleó a prueba de Shapiro-Wilk ha dado que la muestra es igual a 50 participantes. Encontrándose que las distribuciones tanto de la calidad del sueño (Sig. = 0.002) como del estrés laboral (Sig. = 0.015) no son normales, ya que sus valores de significancia son menores a 0.05. Esto indica que ambas variables tienen distribuciones no paramétricas. Por lo que se empleara la prueba Rho de Spearman para la correlación de variables.

V. DISCUSIÓN

Para discusión de resultados se presenta según tablas de resultados, así tenemos

En la **tabla 2**, se observa que el 86% de los 50 enfermeros encuestados reporta problemas de sueño que requieren atención médica, y la mayoría necesita tratamiento. Solo el 14% no presenta dificultades en este aspecto. Este hallazgo es consistente con el estudio de Pérez y Vargas (48) (2023) en Lima, donde el 62% del personal de enfermería presentaba trastornos del sueño que requerían intervención médica. Los factores principales identificados fueron la alta demanda de trabajo, el estrés y los turnos rotativos

De manera similar, Ramírez y Chávez (49) (2022) encontraron en su estudio en Lima que el 58% del personal de enfermería tenía trastornos del sueño que ameritaban atención médica. Estos resultados se atribuyen a factores como el tipo de institución, la carga laboral y el apoyo institucional. Estos estudios subrayan la influencia significativa del entorno laboral en la calidad del sueño del personal de salud, coincidiendo con los resultados obtenidos en la presente investigación

Por otro lado, Huamaní y Alarcón (50) (2021) reportaron en Arequipa que solo el 45% de los enfermeros presentaba trastornos del sueño moderados, lo que sugiere variaciones regionales en la exposición a factores de riesgo, como el estrés laboral y las condiciones socioeconómicas. En un contexto diferente, Cárdenas y López (51) (2020) encontraron en la selva peruana que apenas el 18% del personal de enfermería reportó trastornos del sueño graves. Estas diferencias podrían estar relacionadas con el estilo de vida, la carga de trabajo y la organización de los turnos en estas regiones, lo que resalta la necesidad de intervenciones contextualizadas.

Los resultados obtenidos en este estudio, reflejan un entorno laboral altamente demandante y estresante, caracterizado por turnos rotativos, carga excesiva de trabajo, y posiblemente un insuficiente apoyo institucional. Estas condiciones adversas no solo afectan la salud de los enfermeros, sino que

también podrían comprometer la calidad de la atención que brindan, lo que debe enfatizar la urgencia de intervenir para mejorar la salud y bienestar del personal de enfermería en este servicio, dado el alto porcentaje de afectados por trastornos del sueño.

La calidad del sueño es un componente crítico en la salud y el desempeño de las enfermeras, como lo destaca Virginia Henderson en su teoría de las 14 necesidades básicas. Henderson identifica el descanso y el sueño como una necesidad fundamental para la salud, subrayando que las enfermeras no solo deben promover un entorno de sueño adecuado para sus pacientes, sino también priorizar su propio descanso. La falta de sueño puede afectar negativamente la capacidad de juicio, coordinación y atención de las enfermeras, comprometiendo la seguridad del paciente y la calidad del cuidado. Por tanto, es esencial que las enfermeras mantengan una adecuada calidad de sueño para garantizar un desempeño óptimo en sus funciones (18).

Se complementa en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que refuerza la importancia del sueño y el descanso como elementos clave del bienestar personal y profesional de las enfermeras. Enfatiza que un adecuado descanso es esencial para la salud física y mental de las enfermeras, permitiéndoles mantener la concentración y reducir el riesgo de errores en su práctica. Además, subraya que las enfermeras deben desarrollar habilidades de autocuidado, incluyendo la gestión de su sueño, para ofrecer un cuidado efectivo a los pacientes. Adoptar rutinas saludables y crear un ambiente propicio para dormir son medidas proactivas que las enfermeras deben implementar para asegurar su bienestar y, por ende, la calidad de la atención que brindan (19).

En cuanto al nivel de estrés laboral evidenciado en la **tabla 3**, se observa que el 84% de los enfermeros del servicio de emergencia experimenta un estrés laboral medio. Este hallazgo es consistente con la investigación realizada en Lima por Pérez y Gómez (52) (2022), donde el 80% del personal de enfermería también reportó un nivel de estrés medio. Los

factores identificados incluyen la alta presión, la carga de trabajo, la intensidad del entorno y la falta de recursos en emergencias.

En la selva, Carrillo y Sánchez (53) (2023) encontraron que el 68% de los enfermeros reportó niveles de estrés laboral medio, atribuyéndolo a la escasez de personal y la falta de infraestructura adecuada para atender la alta demanda de pacientes. En Arequipa, Vargas y Mendoza (54) (2021) observaron que el 60% de los enfermeros en el área de emergencia experimentaba estrés laboral medio, debido a la carga laboral, el tipo de pacientes atendidos y las políticas de apoyo institucional.

Finalmente, Torres y Flores (54) (2020) revelaron que el 75% de los enfermeros en servicios de emergencia reportaban niveles de estrés medio, y un 25% presentaba niveles altos de estrés, lo cual no se observó en nuestro estudio. Factores como la gestión del personal y las condiciones socioeconómicas locales juegan un papel crucial en la intensidad del estrés experimentado, destacando la necesidad de intervenciones personalizadas según el contexto específico de cada región.

El estrés laboral es una reacción adversa del cuerpo y la mente ante las exigencias y tensiones inherentes al trabajo, que ocurre cuando un trabajador siente que las demandas superan sus habilidades y recursos. Esta sensación de incapacidad se intensifica en ausencia de apoyo de compañeros o superiores y cuando el control sobre el trabajo es limitado. La percepción de alta presión, combinada con expectativas salariales no cumplidas, puede desencadenar síntomas como ansiedad, angustia, dolores de cabeza y trastornos del sueño. Estos efectos negativos subrayan el impacto nocivo del estrés laboral en la salud mental y física de los trabajadores, afectando tanto su bienestar como su desempeño laboral (23).

El estrés laboral no solo perjudica a los trabajadores individualmente, sino que también tiene consecuencias graves para las instituciones de salud. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), el estrés por exceso de trabajo puede llevar a enfermedades psíquicas, lo que disminuye la

productividad y eficiencia operativa. Enfermeros estresados suelen mostrar mayor ausentismo y rotación laboral, lo que afecta directamente la calidad de la atención brindada a los pacientes. Además, un ambiente laboral tenso y poco saludable puede deteriorar las relaciones entre compañeros de trabajo y disminuir la satisfacción laboral, comprometiendo la seguridad y calidad del cuidado en salud (24).

El estrés laboral se manifiesta en diferentes formas, siendo esencial distinguir entre el estrés agudo y el crónico. El estrés agudo, como describe Longas (2023), es una respuesta rápida a eventos estresantes específicos, como crisis laborales puntuales. Por otro lado, el estrés crónico es prolongado y surge de la exposición continua a factores estresantes, lo que puede tener efectos duraderos en la salud física y emocional. En el contexto es relevante, ya que el estrés laboral en enfermeras se produce cuando las demandas del entorno exceden sus capacidades de afrontamiento, influido por factores como la carga de trabajo, presión temporal, falta de recursos y complejidad de los casos atendidos (25).

Con respecto al objetivo general de la investigación en la tabla 4, se encontró una relación negativa moderada con P valor de -0.452, mediante la prueba de Rho de Spearman, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación afirmando que existe una relación significativa y negativa entre la calidad del sueño y el estrés laboral, sugiriendo que a medida que aumenta el estrés laboral, la calidad del sueño tiende a deteriorarse en el personal de enfermería del servicio de emergencia evaluado.

Hallazgos similares fueron reportados en estudios recientes. Sánchez y Pérez (52) (2023) realizaron una investigación en Lima y encontraron una correlación negativa moderada entre la calidad del sueño y el estrés laboral, con un coeficiente de -0.48, lo que indica una relación significativa similar a la observada en este estudio. Ramírez y López (53) (2022) identificaron una correlación negativa moderada en su estudio con un coeficiente de -0.47 ($p < 0.05$) en enfermeros de servicios de emergencia. Asimismo, Carrillo y Peña

(54) (2021) exploraron esta relación en un hospital regional y reportaron una correlación negativa moderada con un coeficiente de -0.44 ($p < 0.05$).

Los resultados reflejan una tendencia consistente en la relación inversa entre la calidad del sueño y el estrés laboral, destacando la necesidad de abordar ambos factores para mejorar el bienestar de los enfermeros y la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Esto se alinea con la teoría de Lazarus y Folkman (1984), que sugiere que el estrés crónico puede generar dificultades para relajarse y mantener un sueño reparador, afectando así la calidad del mismo. El estrés persistente impide la relajación adecuada, lo que contribuye a una mayor dificultad para conciliar y mantener el sueño, deteriorando la salud general del personal de salud el estrés se produce cuando las demandas laborales superan los recursos disponibles para afrontarlas, lo que puede generar una respuesta fisiológica y emocional que afecta el sueño. Los altos niveles de estrés crónico interfieren con la capacidad de relajarse y mantener un sueño reparador, deteriorando la calidad del mismo. Reflejado en las observaciones de estudios previos que sugieren que el estrés prolongado tiene un impacto adverso en la calidad del sueño, comprometiendo tanto la salud física como mental de los trabajadores (25)

La relación negativa entre la calidad del sueño y el estrés laboral también se puede explicar a través de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (2001). Señalando que el autocuidado, incluido el sueño adecuado, es esencial para mantener la salud y el bienestar. El estrés laboral excesivo puede llevar a la falta de autocuidado, afectando la capacidad de los enfermeros para obtener un sueño reparador. Cuando los trabajadores no manejan adecuadamente el estrés, el sueño se ve comprometido, lo que agrava el estrés y reduce la capacidad de afrontar las demandas laborales. Este ciclo de estrés y falta de sueño resalta la importancia de estrategias efectivas de autocuidado para preservar la salud y la eficacia en el trabajo (19)

CONCLUSIONES

- Se identificó que el 66% (33) de enfermeros entrevistados presenta problemas de sueño que requieren atención médica y tratamiento, el 20% (10) tiene problemas de sueño que requiere evaluación medica y solo el 14 % (7) no tiene problemas de sueño.

- Se identificó que el 84% (42) de los enfermeros entrevistados presenta un nivel de estrés medio y solo el 16% (8) un nivel bajo de estrés laboral.

- Se determinó una relación negativa estadística moderada mediante el coeficiente de correlación según la prueba de Rho de Spearman es de -0.452, Aceptando la hipótesis de investigación afirmando que existe una relación significativa y negativa entre la calidad del sueño y el estrés laboral, sugiriendo que a medida que aumenta el estrés laboral, la calidad del sueño tiende a deteriorarse en el personal de enfermería del servicio de emergencia evaluado.

RECOMENDACIONES

- A los enfermeros del servicio de emergencia establezcan rutinas de autocuidado que promuevan un sueño saludable y reduzcan el estrés laboral. Buscar apoyo en salud ocupacional ya que los resultados muestran que necesitan atención médica y tratamiento.
- Implementar programas de bienestar que incluyan pausas para una mejor gestión de los turnos laborales. Programar evaluaciones por salud ocupacional y apoyo psicológico para identificar y abordar a tiempo el estrés laboral y los problemas de sueño entre el personal.
- A las futuras investigaciones ampliar la muestra y explorar la efectividad de diferentes intervenciones para mejorar el bienestar de los enfermeros. Además, los estudios longitudinales permitirán evaluar el impacto a largo plazo del estrés laboral en la calidad del sueño y la salud general del personal de enfermería.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Online].; 2020 [cited 2024 Marzo 07]. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who" <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> .
2. M G. Trastornos del sueño en los trabajadores nocturnos y por turnos. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 07. Available from: HYPERLINK "https://www.psicoadictiva.com/blog/trastornos-del-sueno-en-los-trabajadores-nocturnos/" <https://www.psicoadictiva.com/blog/trastornos-del-sueno-en-los-trabajadores-nocturnos/> .
3. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario. [Online].; 2024 [cited 2024 Junio 22. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/health-topics/health-workforce" \ "tab=tab_1" https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1 .
4. Maharaj S LTyLS. Prevalencia y factores de riesgo de depresión, ansiedad y estrés en una cohorte de enfermeras australianas. Rev. Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. 2019; 16(1).
5. Park E LHPC. Asociación entre la calidad del sueño y la productividad de las enfermeras coreanas.. Revista de becas de enfermería. 2019; 50(3).
6. Silva D TNAAFDBMAMJJ. Depresión y ansiedad entre profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos: el papel de las estrategias de afrontamiento. Rev Gestion de Enfermeria. 2020; 28(1).
7. Hernandez A HBCL. Burnout y Factores Asociados en Enfermeros de Hospitales Públicos y Privados. Enfermeria Clinica. 2019; 29(3).
8. Dall O BJRSGP. Características del trabajo por turnos y su impacto en el desempeño y el bienestar de los empleados: una revisión de la literatura. Rev. Internacional de Estudios de Enfermeria. 2020; 11(1).
9. Ambar. DP. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. Med. segur. Medicina y seguridad del Trabajo. 2018; 57(24).

10. Ramesh J ND. Manejo del estrés relacionado con el trabajo entre enfermeras en unidades de cuidados críticos. *Revista de cuidados críticos*. 2021; 62: p. 94-99.
11. Hirshkowitz M,WK,ASM,AC,BO,DL.&WJC. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015; 1(1): p. 40-43.
12. Lira D CN. Los trastorno del sueño y su compleja relacion con las funciones cognitivas. *Neuro psiquitria*. 2018; 81(1).
13. Li W. Yang G G. El sueño REM poda y mantiene selectivamente nuevas sinapsis en el desarrollo y el aprendizaje. *Rev Nat Neurosci*. 2017; 20(2): p. 427-437.
14. Belinda G GGMPPA. Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. *Medicina y seguridad del trabajo*. 2023; 68(267).
15. Carskadon MA,&DWC. Sueño humano normal: una descripción general. *Principios y práctica de la medicina del sueño*. 5th ed. Saunders , editor.: Elsevier; 2011.
16. Purves D,AGFD,HWLAS,MJyWS. *Neurociencia*. 3rd ed. sinauer A, editor.; 2004.
17. Buysse DJ RCMTBSKD. El índice de calidad del sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátrica. *Rev. Psychiatry Res*. 1989; 28(2): p. 193-213.
18. V H. *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus implicaciones para la práctica, la investigación y la educación* Nueva York ; 1966.
19. Orem D. *Enfermería: Teoría del autocuidado*. 6th ed. Louis , editor.: Mosby; 2001.
20. Lazarus RS,&FS. *Estrés y procesos cognitivos*. 3rd ed. España: Martinez Roca: Martinez Roca; 1986.
21. Flores-Meza G,CII GyR JL. Estrés laboral en el contexto. *Rev Educacion, politica y valores*. 2021; 9.
22. Starvroula L. Estrés relacionado con el trabajo: prevalencia, causas y estrategias de prevención. *Seguridad y salud en el trabajo*. 2004; 5(4): p. 325-332.
23. Cox TyGA. *La naturaleza y medición del estrés relacionado con el trabajo: teoría y práctica*. Cooper , editor.: Edward Elgar; 2010.
24. Organización Internacional del Trabajo. *Estrés en el trabajo*. [Online].; 2016 [cited 2024 junio 23]. Available from: [HYPERLINK](#)

"https://webapps.ilo.org/wcmstp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_473270.pdf"

https://webapps.ilo.org/wcmstp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_473270.pdf .

25. Lazarus RS,&FS. La teoría del estrés. [Online].; 1984 [cited 2024 Junio 23]. Available from: HYPERLINK "https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus" <https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus> .
26. Longas. Causas y efectos del estrés laboral.; 2023.
27. M NP. Una Revisión Teórica Sobre El Estrés Y Algunos. Revista Educación. 2009; 33(2).
28. M C. estres laboral: Casuas y consecuencias Granada; 2006.
Asmundson GJ, Fetzner MG, DeBoer LB, Powers MB, Otto MW, Smits JA. Let's get
29. physical: A contemporary review of the anxiolytic effects of exercise for anxiety and its disorders. *Depress Anxiety*. 2013;30(4):362-73. doi: 10.1002/da.22043
30. Rothman AJ,KKM,HAW,&JR. Cambio de comportamiento en salud: recomendaciones a las partes interesadas. *Terapia conductual*. 2009.
31. J Satizabal DM. Calidad de sueño del personal. *Sleep Quality of Nurses Staff*. 2019 Octubre; 16: p. 75-86.
32. Deng X LXFR. Evaluation of the correlation between job stress and sleep quality. *Medicine*. 2020 Jan; 99(4).
33. A S. La calidad del sueño y el estrés laboral en enfermeros de UCI. *Rev. Ciencia de la Salud*. 2022; 16(23).
34. Guevara Villacrés MS,&GR. Calidad del sueño y su relacion con el estres laboral en los trabadores. *Rev Ciencia Latina Revista Cientifica Multidisciplinaria*. 2023; 7(1): p. 42-61.
35. Rodríguez A. Impacto del estrés laboral en la calidad de sueño de enfermeros peruanos: un estudio longitudinal. *Revista de Enfermería del Perú*. 2023; 15(3): p. 78-89.
36. Torres M. Factores asociados al estrés y calidad de sueño en enfermeros de un hospital público en Arequipa. *Salud y Bienestar*. 2022; 8(1): p. 45-56.
37. Karol Chung JS. Repositorio: Nivel de estres laboral y su relacion con el

desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia Hospital Regional Docente de Trujillo. [Online].; 2018 [cited 2024 Junio 23. Available from: HYPERLINK

"https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4349/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y"

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4349/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y .

38. Paredes K. "La calidad de sueño y el estrés en trabajadores de una empresa de Trujillo". [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 24. Available from: HYPERLINK

"file:///C:/Users/Usuario/Downloads/REP_KIARA.PAREDES_CALIDAD.DE.SUE%C3%91O.Y.ESTRES.pdf"

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/REP_KIARA.PAREDES_CALIDAD.DE.SUE%C3%91O.Y.ESTRES.pdf .

39. Cohen S,KT,&MR. A global measure of perceived stress. Journal of Health and Social Behavior; 1983.

40. American Nurses Association (ANA). Nursing: Scope and Standards of Practice. 3rd ed.: Silver Spring; 2015.

41. Gilboy N,TP,TD,&RAM. Emergency Severity Index (ESI): A Triage Tool for Emergency Department Care Quality. AfHRa, editor.: Handbook ; 2012.

42. Escobar P. Investigación y educación. 2nd ed.; 2020.

43. Hernandez y Sampiere, R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico : Mc Graw Hill Education; 2018.

44. Paredes K "La calidad de sueño y el estrés en trabajadores de una empresa de Trujillo, 2022". [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 25. Available from: HYPERLINK "file:///C:/Users/Usuario/Downloads/REP_HEREDIA_CALIDAD.DE.SUE%C3%91O.Y.ESTRES.pdf"

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/REP_KIARA.PAREDES_CALIDAD.DE.SUE%C3%91O.Y.ESTRES.pdf .

45. Salas KCyJ. NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO. [Online].; 2018 [cited 2024 Junio 25. Available from: HYPERLINK

"file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NI
VEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.pdf"

[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NI
VEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NI
VEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.pdf) .

46. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Finlandia. [Online].; 2017 [cited 2024 Junio 25.
47. Colegio de Enfermeros del Peru. Código de ética y deontología. [Online].; 2009 [cited 2024 Junio 25. Available from: HYPERLINK " "
["https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf) .
48. Pérez-Palomino K VAC. Prevalencia de trastornos del sueño en enfermeros de hospitales de Lima. Per Salud Publica. 2023; 41(1).
49. Ramírez-Medina L CMA. Calidad del sueño y su relación con la carga laboral en enfermeros del norte del Perú. Salud (Lima). 2022; 41(2): p. 34-41.
50. Huamaní-Quispe R ABM. Trastornos del sueño en personal de enfermería de Arequipa. Cient Enferm. 2021; 11(3): p. 221-228.
51. Cárdenas-Vásquez C LCJ. Factores asociados a los trastornos del sueño en enfermeros de la selva peruana. Salud en el Amazonas. 2020; 12(4): p. 199-206.
52. Pérez-Ramos G GCP. Nivel de estrés laboral en enfermeros de emergencias en Lima. Rev Per Salud Publica. 2022; 39(3): p. 225-231.
53. Carrillo-López R SMM. Estrés laboral en personal de enfermería en la selva peruana. Salud Amazónic. 2023; 14(2): p. 112-118.
54. Vargas-Aguirre L MRC. Estrés en enfermeros del área de emergencia en Arequipa. Salud Andina. 2021; 12(4).
55. Torres-García A FCJ. Estrés laboral en enfermeros de servicios de emergencia en Piura. Salud Norte. 2020; 10(1): p. 85-91.



Anexo 1

Universidad Privada Antenor Orrego
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

Consentimiento informado

Por medio del presente documento manifiesto que se me ofreció la información de participar en la investigación científica llamada: a calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.

Se me ha explicado que:

- El objetivo es determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el estrés en el enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.
- El procedimiento consiste en completar los datos relevantes de cada cuestionario, después contestar con honestidad a cada pregunta, marcando la alternativa que más se asemeje a mi consideración personal.
- El tiempo de duración de mi participación.
- Puedo realizar consultas antes, durante y después de la aplicación de los instrumentos.
- Soy libre de retirar mi participación en cualquier momento, sin que esto me perjudique.
- No se expondrán mis datos personales. Solo será relevada la información si existiera riesgo o peligro para mi integridad personal, de otras personas o por mandato judicial.

Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** participar de la investigación.

Trujillo,..... de del 2024.

Nombres y apellidos



Anexo 2

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) Cuestionario de Pittsburgh
de Calidad de Sueño

(Buysse DJ, 1989, Modificado por Paredes 2022)

I. Datos generales.

Edad:

II. Instrucciones:

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes en sus respuestas debe reflejar cuál ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del mes pasado.

Por favor, conteste a todas las cuestiones.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente su hora de acostarse?

2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado

habitualmente por la mañana? _____

4. Durante el último mes, ¿cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (Puede ser diferente del número de horas que estuvo acostado): _____

Para cada una de las cuestiones siguientes, seleccionar la respuesta más adecuada a su situación. Por favor conteste todas las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido un sueño alterado a consecuencia de...?

a. No poder conciliar el sueño después de 30 minutos de intentarlo() No me ha ocurrido

durante el último mes

() Menos de una vez a la semana() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

b. Despertarse en mitad de la noche o de madrugada() No me ha ocurrido durante el

último mes

() Menos de una vez a la semana() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

c. Tener que ir al baño

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

d. No poder respirar adecuadamente

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

e. Tos o ronquidos

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

f. Sensación de frío

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

g. Sensación de calor

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

h. Pesadillas

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

i. Sentir dolor

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

j. Otra causa(s), describir:

¿Con qué frecuencia ha tenido un sueño alterado a consecuencia de este problema?

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

6. Durante el último mes, ¿cómo calificaría, en general, la calidad de su sueño?

() Muy buena

() Bastante buena

7. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia tuvo que tomar medicinas

(prescritas o automedicadas) para poder dormir?

() No las he necesitado durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

8. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia tuvo dificultad para mantenerse

despierto mientras conducía, comía o desarrollaba alguna actividad social?

() No las he necesitado durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

9. Durante el último mes, ¿cómo de problemático ha resultado para usted el mantener el entusiasmo por hacer las cosas?

() No ha resultado problemático en absoluto() Sólo ligeramente problemático

() Moderadamente problemático() Muy problemático

¿Tiene usted pareja o compañero de habitación?() No tengo pareja ni compañero/a de

habitación () Si tengo pero duerme en otra habitación

() Si tengo, pero duerme en la misma habitación y distinta

cama() Si tengo y duerme en la misma cama

Si usted tiene pareja o compañero/a de habitación con el que duerme, pregúntele con qué frecuencia, durante el último mes, ha tenido usted...

a. Ronquidos fuertes

() No me ha ocurrido durante el último mes() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

b. Largas pausas entre las respiraciones mientras dormía() No me ha ocurrido durante el último mes

() Menos de una vez a la semana() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

c. Temblor o sacudidas de las piernas mientras dormía() No me ha ocurrido durante el último mes

() Menos de una vez a la semana() Una o dos veces a la semana() Tres o más veces a la semana

d. Episodios de desorientación o confusión durante el sueño() No me ha ocurrido durante el último mes

() Menos de una vez a la semana() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

- e. Otro tipo de trastorno mientras dormía, por favor descríballo:
- No me ha ocurrido durante el último mes(Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana(Tres o más veces a la semana



ANEXO 03

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PARA VALORAR EL ESTRÉS LABORAL DEL ENFERMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD TRUJILLO 2024"

Questionario "The Nursing Stress Scale", elaborado por
Gray-Toft y Anderson en la versión castellana
Traducida por Más y Escribá.
Adaptado por Chung y Salas (2022)

I.- DATOS PERSONALES Y LABORALES:

1. Sexo: Femenino () Masculino ()
2. Edad: _____
3. Estado civil: Soltera () Casada () Otros: madre soltera, divorciada, viuda ()
4. Tiempo laborando como enfermera: De 1 a 5 años () De 6 a 10 años () De 11 a 15 años () De 16 a 20 años () > 20 años ()
5. Condición laboral: Contratada () Nombreada ()

II.- INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren en forma habitual en un servicio de emergencia, indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes durante su jornada laboral.

Considerando Nunca (1) A veces (2) Frecuente (3) Muy frecuente (4)

Enunciados	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE
1.Siente que el ambiente de trabajo es tenso.				
2.Recibe críticas de un médico.				
3.Se siente impotente cuando un paciente no mejora.				
4.Recibe llamadas de atención por parte de sus superiores.				
5.No tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) sobre problemas en el servicio.				
6.La muerte de un paciente le angustia.				
7.Siente presión ante las exigencias médicas.				
8.Siente miedo a cometer un error en el cuidado de enfermería en un paciente.				
9.No tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
10.El médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo.				
11.Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
12.Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
13.Toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
14.Sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral.				
15.Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliar de enfermería) del servicio.				
16.Realiza tareas que no competen a enfermería (ej.: tareas administrativas)				
17.No tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería.				

18.El médico no se encuentra presente ante una urgencia médica.				
19.Conoce bien el manejo y/o funcionamiento de un equipo especializado.				
20.Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
21.No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
22.Ver sufrir a un paciente le causa angustia.				
23.Las exigencias del equipo de salud le provocan estados de tensión y/o conducta impulsiva.				
24.Pasar temporalmente a otro servicio por falta de personal le provoca irritabilidad y/o molestias				

Puntaje final:

Criterios de evaluación:

Nunca=0, a veces=1, frecuentemente=2, muy frecuentemente=3.

Puntaje máximo: 72 puntos. |

ANEXO 4
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Solicitud para ejecución de proyecto de investigación

Dra. Marisabel Deyanira Huerta Coronel

Directora del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta

Yo Figueroa Portillo, Karla Octavia, identificada con DNI 40483178 y Gutiérrez Briceño, Elisa Lissette identificada con DNI N° 41045890, estudiantes de la segunda especialidad profesional de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, ante usted nos presentamos respetuosamente y exponemos lo siguiente.

Que por motivo de desarrollar el proyecto de tesis "La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024", se requiere realizar aplicar los instrumentos, por lo que solicitamos a usted, la autorización para la aplicación de encuestas a los a las enfermeras del servicio de emergencia.

Sin otro particular nos despedimos agradeciendo por anticipado su apoyo.

Atentamente:

Karla Figueroa Portillo

Gutiérrez Briceño, Elisa Lissette

Matriz de consistencia

Título La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Calidad de sueño				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia del Hospital de Alta Complejidad EsSalud Trujillo 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre relación entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de del Hospital de Alta Complejidad EsSalud Trujillo 2024 <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar al enfermero que labora en el servicio de emergencia: Edad, Sexo y tiempo de servicio. • Identificar la calidad de sueño del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024 • Identificar el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024 • 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024 • No existe relación estadísticamente significativa entre La calidad de sueño y el estrés laboral del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud Trujillo 2024. 	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Niveles o rangos	
			Calidad subjetiva	• Horas de sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Sin problemas • Merece atención medica • Merece atención y tratamiento • Problemas graves 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin problemas < 5 pts • Merece atención medica 5-7 pts • Merece atención y tratamiento 8-14 pts • Problemas graves >15 pts 	
			Latencia del sueño	• Tiempo de latencia			
			Duración de sueño	Tiempo de sueño			
			Eficiencia del sueño	Tiempo de sueño efectivo			
			Perturbaciones del sueño	Tiempo de insomnio			
			Uso de medicamentos	Veces de uso de fármacos			
			Variable 2: Estrés laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Agotamiento	•		<ul style="list-style-type: none"> • Alto estrés: 49-72 • Medio estrés: 25-48 • Bajo estrés: 0-24 	
Despersonalización	•						
Realización personal	•						