



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

**Programa de pausas activas para afrontar el estrés laboral en
profesionales de enfermería**

Tesis

Para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública

Autor

Efrain Leoncio Ostos Cueva

Asesora

Dra. Elvia Mercedes Agurto Távara

Huacho – Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Ostos Cueva Efrain Leoncio	41979521	20-03-2025
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Agurto Távara Elvia Mercedes	15594016	0000-0001-7518-2249
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Macedo Figueroa Julio	15591634	0000-0002-2827-317X
Palacios Rodriguez Betty Martha	15619147	0000-0002-2675-7701
Romero Alva Hector Florencio	15756922	0000-0002-1917-7653
Carreño Cisneros Edgardo Octavio	03631561	0000-0001-7063-7072

Efrain Leoncio Ostos Cueva 2024-086645

PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

 Quick Submit

 Quick Submit

 DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION_Tesis Posgrado 2024

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3110129340

Fecha de entrega

10 dic 2024, 11:43 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

10 dic 2024, 12:05 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

BSERVACI_N_TESIS_DOCTORAL_EFRAIN_LEONCIO_OSTOS_CUEVA_removed.pdf

Tamaño de archivo

891.6 KB

95 Páginas

24,588 Palabras

120,956 Caracteres



Página 2 of 104 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3110129340

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

► Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

16%  Fuentes de Internet

3%  Publicaciones

13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

**PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS
LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

EFRAIN LEONCIO OSTOS CUEVA

TESIS DOCTORAL

Asesor: Dra. ELVIA MERCEDES AGURTO TÁVARA

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA
HUACHO**

2025

DEDICATORIA

Primero Dios, por haberme entregado armas necesarias que me permiten seguir siempre adelante. A Mayra mi esposa, por su amor, por ser mi apoyo y motivación constante en todo lo que hago, por animarme a ir más allá de mis límites. A Leoncio y Sabina mis padres, por ser mi soporte, darme aliento y consejos, por enseñarme a tener siempre los pies puestos en la tierra.

Efraín Leoncio Ostos Cueva.

AGRADECIMIENTO

Agradecer de manera especial a la Dra. Elvia M. Agurto Távara por su asesoría, por ser una guía experta, por la dedicación y paciencia puesta para la finalización de la tesis.

A los amigos y compañeros de aula, por haberse convertido en una fuente de motivación recíproca. A los docentes quienes a lo largo de los 03 años de estudio han contribuido a mi formación profesional.

A los directivos y personal del Hospital de Chancay por haber contribuido en la realización de la investigación.

Efraín Leoncio Ostos Cueva.

ÍNDICE

RESUMEN	16
ABSTRACT	17
INTRODUCCIÓN	18
CAPITULO I	20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1. Descripción de la realidad problemática	20
1.2. Formulación del problema	24
1.2.1 Problema general	24
1.2.2 Problemas específicos	24
1.3. Objetivos de la investigación	25
1.3.1 Objetivo general	25
1.3.2 Objetivos específicos	25
1.4. Justificación de la Investigación	26
1.4.1. Justificación práctica	26
1.4.2. Justificación Teórica	26
1.4.3. Justificación Metodológica	27
1.5. Delimitación del estudio	27
1.5.1. Delimitación espacial	27
1.5.2. Delimitación temporal	27
1.5.3. Delimitación social	27
1.6. Viabilidad del estudio	27
CAPITULO II	28
MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de la investigación	28

2.1.1.	Antecedentes internacionales	28
2.1.2.	Antecedentes nacionales	29
2.2.	Bases teóricas	30
2.3.	Bases filosóficas	44
2.4.	Definición de términos básicos	44
2.5.	Hipótesis de investigación	46
2.5.1.	Hipótesis General	46
2.5.2.	Hipótesis Específicas	46
2.6.	Operacionalización de las variables	46
CAPÍTULO III		48
METODOLOGÍA		48
3.1.	Diseño metodológico	48
3.2.	Población y muestra	48
3.2.1	Población	48
3.2.2	Muestra	49
3.3.	Técnicas de recolección de datos	49
3.3.1	Técnicas empleadas	49
4.1.	Análisis de resultados	53
4.2.	Contrastación de hipótesis	61
CAPITULO V		79
DISCUSIÓN		79
CAPITULO VI		83
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		83
6.1	Conclusiones	83
6.2	Recomendaciones	85

CAPITULO VII	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
7.1 Fuentes bibliográficas	87
7.2 Fuentes electrónicas	88
ANEXOS	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Matriz de operacionalización de variables</i>	47
Tabla 2: <i>Validación de cuestionario de estrés laboral</i>	50
Tabla 3: <i>Características de la muestra</i>	53
Tabla 4: <i>Niveles de estrés previo y posteriores al programa de pausas activas</i>	54
Tabla 5: <i>Niveles de estrés relacionado con la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas</i>	55
Tabla 6: <i>Niveles de estrés relacionado al territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	56
Tabla 7: <i>Niveles de estrés relacionado con la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas</i>	57
Tabla 8: <i>Niveles de estrés relacionado con la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas</i>	59
Tabla 9: <i>Niveles de estrés relacionado con el respaldo de grupo previo y posterior al programa de pausas activas</i>	60
Tabla 10: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas</i>	61
Tabla 11: <i>Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas</i>	62
Tabla 12: <i>Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas</i>	62
Tabla 13: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas</i>	64

Tabla 14: <i>Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés de la estructura organizativa previo y posterior del programa de pausas activas</i>	65
Tabla 15: <i>Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas</i>	65
Tabla 16: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	67
Tabla 17: <i>Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés del territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	68
Tabla 18: <i>Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	68
Tabla 19: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con tecnología previo y posterior al programa de pausas activas</i>	70
Tabla 20: <i>Test de Rangos de signos de wilcoxon entre el nivel de estrés de la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas</i>	71
Tabla 21: <i>Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	71
Tabla 22: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas</i>	73
Tabla 23: <i>Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés de la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas</i>	74
Tabla 24: <i>Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés por falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas</i>	74
Tabla 25: <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con el respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas</i>	76

Tabla 26: *Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés del respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas* 77

Tabla 27: *Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés por el respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas* 77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: <i>Característica de la muestra</i>	53
Figura 2: <i>Niveles de estrés previo y posterior al programa de pausas activas.</i>	54
Figura 3: <i>Estrés en relación a la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas.</i>	55
Figura 4: <i>Estrés en relación al territorio organizacional previo y posterior del programa de pausas activas.</i>	56
Figura 5: <i>Estrés relacionado a la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas</i>	58
Figura 6: <i>Estrés relacionado a la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas.</i>	59
Figura 7: <i>Estrés relacionado al respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas.</i>	60
Figura 8: <i>Nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas</i>	62
Figura 9: <i>Nivel de estrés en la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas</i>	66
Figura 10: <i>Nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas</i>	69
Figura 11: <i>Nivel de estrés en la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas</i>	71
Figura 12: <i>Nivel de estrés por falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas</i>	74

Figura 13: *Nivel de estrés por respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas*

77

RESUMEN

Objetivo: Determinar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024. **Muestra:** 52 licenciados en enfermería que realizan labor asistencial en las áreas de hospitalización. **Metodología:** No se consideró un grupo control con quien comprobar y determinar efectos de causalidad, por con siguiente, se midió el efecto de la intervención empleando un pre y posterior test. El diseño fue cuasi experimental, de tipo aplicada, de nivel explicativo con enfoque cuantitativo. **Resultados:** Antes de la ejecución del programa de pausas activas, los profesionales en enfermería reportaban niveles de estrés alto en un 28.8%, medio en un 61.5% y bajo en un 9.6%; posterior a la ejecución del mencionado programa, ningún profesional evidencio niveles altos de estrés, mientras que el nivel medio de estrés se redujo a un 19.2%, y se elevó a un 80.8% el nivel de estrés bajo. **Conclusiones:** Para medir el nivel de estrés laboral antes y posterior de aplicar el programa de pausas activas, se utilizó la prueba estadística de Wilcoxon, evidenciándose que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -6.563$, $p < 0.05$); por lo tanto, se concluye que las pausas activas como programa genera efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Chancay, después de aplicar el programa.

Palabras clave: Estrés laboral, pausas activas, profesionales de enfermería.

ABSTRACT

Objective: Determine the effect that the active breaks program has on coping with work stress in nursing professionals at the Chancay Hospital, 2024. Sample: 52 nursing graduates who carry out care work in hospitalization areas. Methodology: A control group was not considered with which to compare and determine causality effects, therefore, the effect of the intervention was measured by applying a pre and post test. The research design was quasi-experimental, applied, explanatory level with quantitative approach. Results: Before the implementation of the active breaks program, nursing professionals reported high stress levels of 28.8%, medium stress levels of 61.5% and low stress levels of 9.6%; after the execution of the aforementioned program, no professional showed high levels of stress, while the average stress level was reduced to 19.2%, and the low stress level rose to 80.8%. Conclusions: To measure the level of work stress before and after applying the active breaks program, the Wilcoxon statistical test was used, showing that the probability is less than the level of significance ($Z = -6.563$, $p < 0.05$); Therefore, it is concluded that the active breaks program has a positive effect on coping with work stress in nursing professionals at the Chancay Hospital, after applying the program.

Keywords: Work stress, active breaks, nursing professionals.

INTRODUCCIÓN

Estrés laboral es el resultado manifiesto de una persona al estar expuesta a exigencias o presiones en el centro de trabajo, poniendo a prueba su capacidad para confrontar determinada situación. Siendo respuesta de un desorden frente a demandas y coacciones a la que está expuesto, en ese contexto, entra a tallar el entorno organizacional y las condiciones laborales, que pueden conllevar a un riesgo en el estado de salud de los empleados cuando expresan estrés elevado.

Frente al entorno hospitalario, los profesionales de enfermería forman parte de esta problemática, ocasionada por las presiones en el ejercicio de sus funciones, ello sumado a la estructura organizativa, el territorio organizacional, el uso de herramientas tecnológicas, falta de cohesión, así como no recibir respaldo dentro del grupo de trabajo en el entorno laboral.

Frente a ello, y bajo la Resolución Ministerial N° 375-2008-TR que indica pautas básicas ergonómicas, así como los procedimientos de evaluación de riesgos ergonómicos, aconseja que se incluyan pausas activas cortas durante la ejecución de las labores, ya que dicha actividad se encuentra vinculada a beneficios tanto físicos y mentales contribuyendo a acortar los niveles de estrés en el entorno laboral. En ello radica la importancia de impulsar acciones vinculadas al cuidado de la salud tanto física como mental de los profesionales enfermeros.

Con el fin de determinar que efecto tiene el programa de pausas activas para el afrontamiento del estrés en el ambiente laboral en profesionales de enfermería, se ha desarrollado la presente investigación llevada a cabo en el Hospital de Chancay en el periodo enero – julio 2024.

La investigación ha sido dividida en: Capítulo I, que contiene la descripción de la realidad problemática, planteamiento del problema, los objetivos, y como se justifica la

investigación; en el II Capítulo, se presenta el marco teórico y antecedentes internacionales y nacionales, se describen las hipótesis así como la operacionalización de variables; en el III Capítulo, se describe el diseño metodológico utilizado; en el IV Capítulo, se exhiben los resultados arrojados por la investigación; en el V Capítulo, se muestra la discusión producto de los resultados, y finalmente en el VI Capítulo, se refleja lo concluido por el investigador junto a las recomendación necesaria.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), manifiesta que el estrés representa la reacción tanto física como emocional frente a daños provocados por desequilibrios producto de exigencias que son vistas junto a las capacidades que posee una persona para enfrentar determinados requerimientos. (Organización Internacional del Trabajo, 2016). Como lo mencionan Sarsosa y Charria (2018), el estrés laboral a nivel del profesional asistencial se origina en gran medida por el compromiso de ser el responsable de vidas humanas, así como el temor que acarrea el diagnóstico y posterior tratamiento de la enfermedad de cada paciente, sumado a la exhibición de problemas tanto éticos como legales que son específicos del sector vinculado a la salud. Por ello, en el ámbito hospitalario la incidencia del estrés laboral puede llegar a ser grave, ya que afecta no solo al profesional de enfermería, sino también al paciente que esta dependiente de sus cuidados.

Los profesionales de enfermería, quienes atienden a las personas afectadas por alguna enfermedad, están expuestas a horas largas de intenso trabajo, miedo a contaminarse e inseguridad debido a las restricciones en las que se encuentra inmerso el sistema sanitario, entre otras condicionantes que provocan elevados niveles de estrés. En el Perú, durante la pandemia por COVID-19 se evidenció la carencia de infraestructura hospitalaria, falta de camas para unidades en cuidados intensivos (UCI) y déficit de profesionales para atender la alta demanda requerida por los pacientes. Los enfermeros tuvieron que adecuarse a la necesidad de realizar turnos de atención de 24 horas, sumado al temor de contagiarse y llevar el virus a casa, lo que generó conflictos internos debido a la falta de liderazgo, escasa comunicación en cuanto a protocolos de atención, falta de confort y equipos de protección personal, además nula planificación de acciones a emprender, y toma de decisiones. Todos

estos aspectos contribuyen al desarrollo del estrés laboral. (Ministerio de Salud, 2020)

Frente a ello, en el 2020 la Organización Mundial de la Salud, hizo un llamado a la totalidad de los gobiernos, así como a quienes dirigen los ámbitos de atención en salud instándolos para que puedan abordar las constantes amenazas a la seguridad y salud del personal sanitario y los pacientes, instando a mejorar entre otras cosas la salud mental. Las instituciones de salud, quienes tienen la misión de ser vigías en el cuidado físico y mental de los pacientes, deben gestionar que sus profesionales hallen ese mismo escenario que conlleven al adecuado funcionamiento del sistema sanitario, ya que el desarrollo de las actividades asistenciales conlleva a alternar con escenarios estresantes, así como emocionalmente demandantes. La pandemia producto de la COVID-19 recordó al mundo el papel esencial que desempeñan los trabajadores sanitarios con el fin de aliviar el sufrimiento y evitando la muerte de quienes están a su cuidado. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La pandemia por COVID-19 puso de manifiesto que en la primera línea de batalla contra cualquier enfermedad se encuentra el personal de salud, quienes enfrentan una enorme sobrecarga y presión de trabajo en su día a día. En este contexto, cabe resaltar que desde la aparición de este nuevo virus se dio un giro a la vida de toda la sociedad en el mundo, y en la que se encuentra inmerso el ambiente de trabajo hospitalario, donde el componente humano es indispensable para el adecuado desarrollo de la organización. Es por ello, que es necesario implementar mecanismos que permitan medir y analizar de manera periódica el estrés laboral ya que juega un rol fundamental para enfrentar futuras pandemias. Para disminuir y eliminar su impacto se requiere de una fuerza laboral sanitaria adecuada, correctamente distribuida y motivada.

En Chancay, distrito ubicado al norte de Lima, el Hospital Chancay, registró el 25 marzo 2020 el primer caso de paciente diagnosticado con COVID-19, siendo un hospital de nivel II-2 con capacidad para atender las necesidades de su población mediante la atención

ambulatoria, por emergencia, hospitalización y unidad de cuidados intensivos, colapso frente a la nueva enfermedad, el rápido aumento de los contagios demandando mayores instalaciones y profesionales sanitarios, estos últimos sobrecargando sus labores de atención. En los profesionales de enfermería esta realidad no fue ajena la cual repercutió mediante el estrés, conflictos interpersonales y laborales que se fueron manifestando a lo largo de la pandemia producto de las extensas horas de trabajo y bajo condiciones poco adecuadas, a lo que se sumó el temor de contraer alguna enfermedad.

En el Perú, a través de la Resolución Ministerial N.º 375-2008-TR se dio a conocer las pautas básicas de ergonomía, así como procedimientos para llevar a cabo la evaluación de los peligros ergonómicos, cuyo objetivo es instituir los parámetros para adaptar los escenarios del trabajo a las peculiaridades tanto físicas como mentales de los colaboradores, con el propósito de proveer bienestar, eficiencia y seguridad durante el desempeño de sus funciones (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2009). En dicha medida, en su numeral 37 inciso e, manifiesta que, se debe incluir pausas activas para lograr el descanso, aconsejándose pausas de duración corta pero repetitivas que aquellas extensas y escasas.

Justamente la realización de actividades físicas de manera habitual, se relaciona a beneficios tanto mentales como físicos, por consiguiente, ejecutar actividades físicas en el centro de labores se reconoce como una acción que promueve y previene la salud, conllevando a un estilo de vida sano. Tal como lo señala la Organización Mundial de Salud (2022) la puesta en práctica de actividad física disminuye los síntomas de depresión y ansiedad, desencadenantes del estrés laboral. Por ello, el Ministerio de Salud (2018) hace hincapié que antes de las actividades laborales, durante y después de las mismas, los colaboradores en las instituciones del Estado, deben desarrollar pausas activas de duración corta, ya que va a contribuir a la prevención de enfermedades y reducir el nivel de estrés; lamentablemente dicha práctica no se observa en las instituciones de salud, cuyos

profesionales ante la demanda de pacientes no se toman el debido tiempo para desarrollar pausas activas pese a no requerirse de un tiempo prolongado, ya que con tan solo realizar movimientos de 5 a 10 minutos se fomentan los cambios de postura logrando disminuir la carga muscular, a la vez se mejora la circulación en la sangre, favoreciendo la confianza y autoestima así como la capacidad para concentrarse, ya que promoviendo los movimientos en las articulaciones alrededor del cuello, de las manos, de las piernas así como la cadera, conlleva a la relajación de las tensiones en el sistema muscular.

La Organización Internacional del Trabajo (2020) también insiste en que se debe alentar a los profesionales del campo de la salud para que realicen pausas regulares, se levanten y se muevan durante un minuto cada hora, una acción poco practicada que puede desencadenar en serios problemas. Rodríguez (2022), manifiesta que los problemas de ansiedad y depresión en el mundo, sufrieron un incremento de un 25% de la mano de la pandemia, teniendo un fuerte impacto en todo el globo, por lo que es importante incluir pausas activas durante el desarrollo de la actividad laboral, generando espacios que permitan detenerse y tomarse un respiro ante las tareas que se vienen desarrollando, contribuyendo así a afrontar el estrés laboral.

Por ello, desde el campo de la salud pública es necesario proponer intervenciones conjuntas con la finalidad de actuar para cambiar las cosas, ya que como lo señala el Instituto Nacional de Salud (2018) la salud pública viene a ser la práctica social integral encargada fomentar la prevención de las enfermedades, contribuir a la prolongación de la vida, así como incentivar a la preservación de la salud física y mental a través de esfuerzos conjuntos entre las autoridades políticas y la propia comunidad.

Sin embargo, es importante recordar como lo manifiestan Segura et al. (2003) que, pese a las contribuciones hechas en el pasado, en la actualidad la salud pública sigue

ocupando una posición olvidada, este escaso protagonismo este asociado con el poco reconocimiento que se le da a profesión y profesionales de la salud. Para Benavides et al. (2023) la emergencia sanitaria de categoría mundial por la COVID, ha inducido que tanto el gobierno y la sociedad civil en su conjunto hayan vuelto la mirada hacia las instituciones de salud y sus profesionales donde los recursos humanos para la salud sean considerados un elemento esencial que permite garantizar la salud de sus pobladores y avanzar hacia la ansiada salud universal.

Por lo expuesto, se hace necesario proponer un programa que incentive las pausas activas permitiendo afrontar el estrés laboral a los enfermeros, ya que la conducta del ser humano es muy compleja y cambiante, requiriendo tanto investigación como actualización. Los resultados permiten definir planes con acciones que están orientadas a fomentar la mejorara en aquellos aspectos que afectan de forma negativa el desarrollo normal de la institución, potenciando aquellas condiciones propicias que conllevan al desarrollo de una labor agradable y motivadora en el día a día.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué efecto tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024?

¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, 2024?

¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024?

¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024?

¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo del grupo en el Hospital de Chancay, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Demostrar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024.

Establecer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, 2024.

Reconocer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.

Establecer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.

Demostrar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo del grupo en el Hospital de Chancay, 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Justificación práctica

La institución objeto del estudio, no evidencio investigaciones previas, más aún vinculadas a los profesionales de enfermería, el cual es el grupo ocupacional asistencial con el 40% del total de trabajadores en dicha entidad. Por ello, el presente estudio servirá de referencia a los gestores para sensibilizar, motivar y mejorar las actividades vinculadas al fortalecimiento del capital humano permitiendo afrontar el estrés laboral, y de esta manera mejorar las acciones de respuesta que permitan confrontar situaciones adversas, mismas que serán puestos de manifiesto durante el desempeño de las labores de los enfermeros cumpliendo así con los objetivos institucionales.

1.4.2. Justificación Teórica

La presente investigación ha conllevado a una revisión exhaustiva de los fundamentos teóricos vinculadas a las variables materia del estudio, es decir pausas activas y estrés laboral, los cuales fueron analizados, permitiendo construir instrumentos de revisión con rigurosidad científica aportando al conocimiento. En el mundo actual marcado por la aparición de nuevas enfermedades y sobre carga laboral, se generan situaciones que hacen que los enfermeros experimenten frustraciones y un elevado nivel en las percepciones emocionales, conllevando a una subida en los niveles de estrés vinculado al ámbito laboral, por ello es importante contar con espacios que conlleven a generar ambientes agradables de trabajo.

1.4.3. Justificación Metodológica

La presente tesis sirve como referencia para que futuras investigaciones puedan basar sus procedimientos en los instrumentos de recogida de datos con rigurosidad científica que fueron validados por versados en la materia, de modo igual, la propuesta de puesta en marcha de pausas activas como programa para ponerla en práctica con los diversos grupos ocupacionales.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

El estudio de investigación se ejecutó en el Hospital de Chancay y S.B.S, mismo que se encuentra situado en el distrito Chancay, provincia Huaral, región Lima.

1.5.2. Delimitación temporal

El estudio fue desarrollado a lo largo de los meses de enero - julio 2024.

1.5.3. Delimitación social

Formaron parte del estudio los profesionales enfermeros que realizaron labores asistenciales al 100% en las áreas de hospitalización, ya que por su labor están más propensos a padecer de estrés laboral.

1.6. Viabilidad del estudio

Desde el esbozo del problema, la presente investigación fue acogida por la dirección ejecutiva del Hospital de Chancay como un estudio importante, basado en esta nueva normalidad que ha sido producto de la pandemia COVID-19, la misma que se desarrolló acorde a los permisos establecidos para la recolección de información, no existiendo conflictos que conlleven a alguna ganancia económica, tampoco impedimentos éticos y morales durante el desarrollo de la misma.

La ejecución del estudio, fue totalmente asumida por el autor de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Urgilez (2023) en su tesis titulada *Empleo de pausas activas como plan para prevenir la fatiga y mejorar el rendimiento laboral en el personal de Gobernanza de la Salud de la Coordinación Zonal 6*, desarrollado en Ecuador en la Universidad de las Américas para optar la categoría de Maestro en Salud Pública, asumió como objetivo evaluar el impacto de implementar pausas activas para prevención la fatiga y optimizar el rendimiento laboral. La metodología utilizada fue mixta (cualitativo-cuantitativo); la muestra estaba integrada por la totalidad de servidores administrativos que sumaron un total de 21 funcionarios. Resultados: Adoptar pausas activas en el centro de trabajo tiene impacto positivo para prevenir la fatiga y mantener un adecuado desempeño en el centro laboral.

Tunja (2021) en su investigación titulada *Pausas activas para la disminución del estrés laboral*, desarrollado en Ecuador en la Universidad Técnica de Ambato para optar la categoría de Magíster en Actividad Física con mención Administración y Gestión Deportiva, asumió como objetivo determinar la incidencia de las pausas activas para disminuir el estrés laboral. Metodología: fue un estudio descriptivo cuantitativo, tomando una muestra de 50 colaboradores, obtuvo como resultados que las pausas activas favorecen la baja del estrés laboral.

Montero (2019) en su tesis titulada *Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico “Julio*

Endara” en el periodo abril 2019-septiembre 2019, desarrollado en la Universidad Central de Ecuador para optar la categoría de especialista en Terapia Ocupacional, asumió el objetivo de demostrar los beneficios de aplicar pausas activas en la jornada laboral para reducir los síntomas de estrés en el trabajo producidas por el ejercicio de sus actividades ocupacionales. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con diseño longitudinal. Se aplicó un cuestionario a 23 auxiliares de enfermería y medicina. El resultado: se pudo identificar que aplicar el programa de pausas ayuda a reducir los síntomas de estrés de los enfermeros en el entorno social con un 70%, en el psicológico llegando a un 60% y en el físico obteniendo un 30% señalando que dicha técnica es útil.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Luna (2024) en su tesis *Programa de pausas activas para el control del estrés laboral en personal del Centro Médico Cima S.A.C.-2022*, desarrollada en la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI para obtener su maestría en Seguridad e Higiene Industrial y Salud Ocupacional, presento como objetivo determinar los efectos a los que conlleva el programa de pausas activas en el controlar el estrés laboral. Metodología: fue cuasi-experimental; con una población conformado por 59 trabajadores quienes accedieron a la aplicación de un previo y posterior test que contenía 24 ítems; como resultado, con un $p = <0.05$, llego a la conclusión que el programa conlleva a reducir significativamente el estrés durante la jornada laboral.

Delgado (2023) en su investigación que ha sido titulada *Programa pausas activas para mejorar el nivel de estrés académico en estudiantes de una Universidad Privada Chimbote 2022*. desarrollada en la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI para optar la categoría de Maestro en Docencia Universitaria, conlleva a plantear como objetivo demostrar los efectos del programa pausas activas frente a los niveles de estrés académico en estudiantes de V ciclo de la Facultad de Administración. La tesis fue de tipo aplicado, de diseño pre experimental a nivel explicativo, la muestra utilizada fue de 42 estudiantes.

Resultado, el pre test obtuvo una media aritmética de 52,1 vinculados con los niveles de estrés académico y en el post test se redujo el nivel a 32,9, evidenciándose un significativo descenso del estrés, llegando a la conclusión que el programa contribuye a reducir el estrés.

Farro (2022), en la tesis *Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del HNERM Lima 2022*, desarrollada en la Universidad Norbert Wiener para obtener la maestría en Ciencias de Enfermería, trazó como objetivo determinar los efectos de la pausa activa en el estrés laboral. Metodología: fue una investigación con enfoque cuantitativo, cuasi-experimental, longitudinal. Se midieron los cambios emanados en el personal enfermero previo a aplicar la pausa activa y posterior a el, relacionado al estrés laboral, se aplicó a un grupo de 85 participantes. Resultados: se concluye que el programa de pausa activa es efectivo sobre el estrés laboral del personal enfermero.

Palacios (2022) presentó su tesis *Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal administrativo en la empresa ISSA PERU – SEDE LIMA ZONA 2 – 2022*, desarrollada en la Universidad Tecnología del Perú para lograr el título de Ingeniero en Seguridad Laboral y ambiental, planteándose como objetivo: determinar la efectividad que tiene el programa de pausas activas en la disminución del nivel de estrés laboral. En cuanto a su metodología: tipo de investigación aplicada, enfoque cuantitativo, no experimental y corte longitudinal. Aplico el cuestionario presentado por la OIT-OMS a un total de 27 colaboradores. Resultados: llego a la conclusión de que la propuesta del programa tiene efecto positivo en la disminución de estrés laboral.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud Pública

Tomando en consideración la definición de la Organización Mundial de la Salud (2014), hablar de salud representa un estado completo de bienestar corporal, mental y social, no simplemente la eliminación de dolencias o enfermedades. Por tanto, la salud pública

contempla el conjunto de acciones tanto políticas como sociales encaminadas a optimizar la salud de la población, prolongar los años y optimizar la calidad de vida a través de acciones de promoción de la salud vinculadas a la prevención y erradicación de enfermedades.

La Organización Panamericana de la Salud (2023), manifiesta que la salud pública integra el conjunto de prácticas y conocimientos de acción grupal que desarrolla el Estado de la mano con la sociedad civil con la finalidad de preservar, mejorar y mantener la salud de los individuos, garantizando así el derecho de la población a gozar de una buena salud. Es así que hablar de salud pública es referirnos a organizar y dirigir de manera conjunta esfuerzos propuestos a promover, preservar y devolver la salud de los pobladores. En esa línea se puede manifestar que el objeto que conlleva al estudio de la salud pública es el estadio de salud-enfermedad, dicho proceso viene a ser el resultado de la relación de los componentes políticos, sociales, económicos, los estilos en la forma de vida y patrones culturales de los pobladores que residen en un área geográfica determinada.

2.2.1.1 Funciones esenciales de la Salud Pública (FESP)

Las funciones fundamentales de la salud pública describe el grupo de competencias necesarias que van a conllevar a un desempeño adecuado de las acciones en salud pública, vinculada a las capacidades que poseen las autoridades que dirigen los entornos sanitarios en todos sus niveles jerárquicos e institucionales, que en forma conjunta con la sociedad civil van a permitir fortificar los sistemas sanitarios, garantizando un cabal ejercicio del derecho a la salud, e interviniendo sobre aquellos factores que son de riesgo y los concluyentes sociales que van a tener repercusión en la salud de los pobladores.

La Organización Panamericana de la Salud (2023), presenta 11 funciones básicas de la salud pública que han sido consideradas como apropiadas para la Región las Américas, de ellas, la FESP N°6 nos habla sobre el desarrollo de recursos humanos esenciales para la salud,

que está vinculada con la puesta en marcha de políticas, reglamentos y mediaciones relacionados entre otros aspectos con las condiciones de trabajo, así como la asignación de los recursos humanos para una adecuada salud pública. Dicha función requiere de acciones conjuntas de planificación estratégica con capacidades técnicas y políticas para analizar, elaborar y ejecutar intervenciones que conlleven al buen desempeño de las actividades propias de cada profesión para prevenir y recuperar la salud en la población.

A la vez, el Ministerio de Salud (2024), mediante Resolución Ministerial N° 184-2024, dio por aprobado las prioridades nacionales en salud para los años 2024 -2030, en el anexo 18 de la lista integrada final de las propuestas de prioridades nacionales en salud, la prioridad N° 59 hace mención a la inadecuada salud mental del trabajador, frente a ello debemos tomar en consideración que situaciones estresantes pueden causar o agravar las dificultades de salud mental. Por tanto, se deben proponer estrategias que conlleven a la prevención mental de la salud como condicionante para el bienestar personal y pleno ejercicio de las funciones profesionales en el ámbito de la salud, conllevando al logro de los objetivos de la salud pública.

Por lo tanto, es importante la formulación y ejecución de políticas de salud pública desarrollando diversas mediaciones, entre ellas las investigaciones, que conlleven a la formulación de nuevas regulaciones, directrices o leyes que tengan efecto verdadero sobre el estado de salud poblacional, donde deben estar comprendidos los profesionales sanitarios muchas veces dejados de lado durante la implementación de nuevas políticas, ya que estas deben estar alineadas con las transformaciones que se buscan lograr en todos los campos donde se desarrolla la actividad humana.

2.2.2. Estrés

La palabra estrés suele utilizarse de manera común en nuestra sociedad y más aún en

el ámbito hospitalario, donde los profesionales del campo de la salud tienen que lidiar con una cadena de situaciones, algunas de ellas fuera de control como las pandemias. Para Rabinovich (2004), el estrés es una reacción “del organismo frente a fuerzas de naturaleza perjudiciales, infecciones y variados estados anormales que tienden a alterar su equilibrio fisiológico normal u homeostasis. Los estímulos que causarían tal desequilibrio se denominan estresores” (p.558). En esta misma dirección se encuentra Gonzales (2006), quien precisa al estrés “como una sensación de tensión física como psicológica que puede ocurrir en situaciones difíciles o inmanejables, por lo tanto, las personas perciben diferentes situaciones como estresantes” (p. 7).

En el campo de la medicina, se concibe como reacción, que muestra el escenario de una persona en su conjunto, o de alguno de los órganos o aparatos, que al demandar en ellos un provecho superior al considerado como normal, los coloca en riesgo de enfermar. (Galán y Camacho, 2012)

Así mismo, Torres y Baillé (2014), manifestaron que “el estrés es una respuesta fisiológica normal del organismo que permite hacer frente a una demanda del entorno” (p, 6); ello se evidencio durante la enfermedad COVID-19 ya que se incrementó los umbrales de estrés en los profesionales vinculados al campo de enfermería, quienes son los responsables del cuidado de los pacientes las 24 horas, por ello el miedo junto a incertidumbre constante frente a la proximidad y posible contagio intensificaron el umbral de la ansiedad a niveles difíciles de controlar, los cuales fueron detonantes de variadas formas de presentar el estrés: a nivel corporal, mental y social.

Siguiendo esta línea, el estrés está referido al estado de tensión ya sea físico o emocional que se origina como reacción frente a un estímulo positivo o negativo. Todos en algún momento de nuestra vida sufrimos de estrés, siendo un problema que va en aumento más aún a nivel laboral. En ciertas ocasiones la sociedad lo suele identificar como algo

normal o natural, olvidando que sus graves consecuencias pueden llegar a ser mortal (Vidal, 2019).

Para Zuñiga (2019), aludiendo a la Organización Mundial de la Salud indica que el estrés viene a ser la “respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de la persona que intenta tanto adaptarse como ajustarse a las presiones internas y externas” (p. 01).

Dentro del plan anual de salud mental para los años 2020- 2021, el Ministerio de Salud (2020), definió al estrés como:

Un estado desagradable de estímulo que ocurre cuando las personas observan que un suceso o una condición amenaza su habilidad para enfrentar la situación de manera eficaz. Su comprensión mejora y protege la salud física, mental y social. Ayuda en la protección ante los diferentes estresores de la vida, mediante componentes de adaptación. (p. 19)

Si bien el estrés se vincula y forma parte de la vida de cada individuo al constituirse como un mecanismo que permite la adaptación de nuestro organismo frente a las amenazas, puede volverse patológico cuando la persona supera la capacidad de poder afrontar las situaciones diversas que se exteriorizan a diario.

2.2.2.1 Distrés y eustrés

Se considera al estrés como un estado negativo, el cual se debe evitar y/o combatir ya que afecta en gran o menor medida a los ciudadanos que se encuentran económicamente activos y en la que se encuentra inmersa el profesional de enfermería. Frente a ello, es importante aclarar el concepto entre un estrés negativo denominado distrés; y uno positivo llamado eustrés.

2.2.2.2 Distrés

El distrés refleja el malestar, tensión, ansiedad y angustia que sentimos frente a situaciones que percibimos como desagradables y amenazantes. Paula (2007), menciona que:

El distrés puede llevar a problemas cuando los imperativos profesionales son altos y es mínima la influencia que el profesional ejerce en sus ambientes de trabajo, cuando el apoyo de la dirección o de los colegas es escaso, cuando la recompensa que recibe, en cuanto a salario, estima o control de la situación no pertenece al trabajo realizado, etc. (p. 31).

Puchol et al. (2010) menciona que, si hay una presión excesiva y esta dura largo tiempo o somos incapaces de responder adecuadamente, se produce una deformación, que viene a ser el distrés o llamado estrés nocivo; es de ello de lo que se habla habitualmente al utilizar el término estrés. Por su parte Plaza (2020), sostiene que:

El estrés negativo se produce como reacción o respuesta (cognitiva, física o emocional) a un escenario o estímulo que se observa como amenaza. Es una medida de supervivencia del organismo que incita un estado de alarma o tensión y agotamiento mental enorme. Si el estrés se extiende en el tiempo y no se trata adecuadamente, puede perjudicar gravemente la salud física y mental de quien la padece. (p. 50).

2.2.2.3 Eustrés

El eustrés viene a representar al estrés positivo, siendo considerado como aquel motor que incita a la acción, Fernández (2012), manifiesta que el eustrés es la motivación adecuada y necesaria para desarrollar de manera satisfactoria una prueba y salir airoso ante una situación complicada. Se genera frente a un desafío o reto, conllevando a un efecto de logro y control. Es adaptable y estimulante, lo que es imprescindible para una vida en bienestar.

En esa misma línea Martínez (2013), considera que el eustrés “es la adecuada utilización del estrés. A medida que acrecienta la tensión, se produce un resultado estimulante que nos induce a una mayor propensión y eficacia” (p. 120). El eustrés conlleva a una respuesta saludable, una persona con eustrés proyecta equilibrio, regocijo y bienestar;

mientras que la carencia de eustrés puede dar como resultado estados depresivos.

Por lo tanto, el eustrés nos ayuda a estar más despiertos y ser más creativos para afrontar las tareas diarias, permitiendo que los sentidos se encuentren alerta para dar una respuesta óptima, por ejemplo, en el centro de labores, conllevando a la vez a una estabilidad emocional positiva. Desde la mirada de Nieto, et al. (2015), el eustrés nos permite llegar a “un punto de ponderación donde el nivel de estrés es el perfecto y podemos dar nuestro máximo desempeño sin sentirnos desgastados corporal o mentalmente” (p. 138).

Por ello, el estrés no necesariamente es originado por factores negativos, un cambio positivo en nuestras vidas también puede generar estrés. López y Expósito (2016) sostienen que el eustrés “hace referencia a escenarios y experiencias en las que el estrés tiene resultados positivos produciendo una motivación y activación adecuada que permite a las personas alcanzar en sus actividades derivaciones satisfactorios” (p. 191).

Y tomando en cuenta lo mencionado por Pérez (2018). El eustrés:

Es el fenómeno que se exterioriza cuando las personas reaccionan de manera positiva y creativa frente a determinado suceso, lo cual les permite solucionar de manera objetiva los aprietos que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y habilidades (p. 567).

Por lo tanto, tal como indica Vidal (2019), el eustrés es “fructuoso, agradable y bueno. Es el encargado de la evolución humana, en parte ineludible para el desempeño de nuestras funciones primordiales e instrumentales, requerimos una cierta tensión y movimiento para el día a día”. (p. 19).

2.2.3. Estrés laboral

El estrés que se origina en el centro laboral puede llegar a afectar tanto la eficacia en vida como la productividad, involucrando no solamente la salud del trabajador, sino que también puede afectar el desarrollo institucional; la sobrecarga de actividades y trabajo bajo

presión, pueden desencadenar estados crónicos de fatiga desencadenando el estrés. Para la Organización Mundial de Salud (2004), en referencia al estrés laboral indica que:

Es la reacción que tiene el individuo frente a requerimientos y presiones laborales que no concuerdan a los conocimientos y capacidades que tiene, y que ponen a prueba su aptitud para afrontar la situación. Aunque el estrés puede aparecer en situaciones laborales demasiado diversas, frecuentemente se agrava cuando el empleado concibe que no recibe suficiente soporte de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un limitado control sobre su trabajo o la forma en la que puede hacer frente a las requerimientos y presiones laborales (p.03).

Por lo tanto, el estrés laboral puede llegar a impactar negativamente en el adecuado desenvolvimiento del equipo de trabajo y por consiguiente de la organización. Del Hoyo (2004) afirma que: “El estrés es un fenómeno cada vez más habitual con consecuencias significativos, ya que puede afectar al bienestar físico y psicológico y llegar a deteriorar la salud de las organizaciones” (p. 5). En ello radica la importancia de generar mecanismos que permitan detectar de manera temprana síntomas de estrés entre los colaboradores.

Continuando con la definición de Del Hoyo (2004) “el estrés laboral brota cuando se da una perturbación entre la persona, el lugar de trabajo y la propia organización. La persona distingue que no dispone de recursos suficientes para enfrentar la problemática laboral y surge la experiencia del estrés” (p. 06).

De acuerdo con el departamento de asistencia técnica para prevenir riesgos laborales de España (2009), el estrés laboral también es enmarcado como un estado de fatiga tanto física como psicológica de la persona, que se produce por un exceso de trabajo, y desajustes emocionales, miedo, ansiedad, entre otros. Frente a ello, el ambiente hospitalario se ha visto fuertemente influenciado por una carga de estrés producto de las extensas horas de trabajo

para poder atender de manera adecuada la alta demanda de pacientes, generando en el profesional de enfermería el temor de contagiarse de alguna enfermedad o llevar el virus a casa.

Por tanto, el estrés laboral, teniendo en consideración el hábitat de trabajo, puede tener doble repercusión, ya que no solo afecta al trabajador, sino también a quien recibe el servicio, como es el caso del entorno sanitario, como lo describe Cortaza y Francisco (2014) en la revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería:

A nivel mundial se reconoce al estrés laboral como una contrariedad, principalmente en los profesionales de la salud que despliegan su actividad en el recinto hospitalario, debido a que el hospital es un área laboral que tiene mayor capacidad de crear estrés, debido a las altas demandas laborales y una exigua autonomía o control sobre sí mismo, lo que ocasiona una tensión laboral que puede verse reflejada en variados indicadores de salud (p. 25).

Para la Organización Internacional del Trabajo (2016), el estrés laboral está influenciado por el propio entorno de trabajo, el diseño del mismo, así como las relaciones que se dan en el entorno laboral que fluyen en torno a él, apareciendo cuando los requerimientos del trabajo no corresponden o excede las capacidades físicas, tecnológicas y demás recursos requeridos por el trabajador. Frente a ello, la OIT y OMS, identifican las dimensiones entorno al estrés laboral, entre las que se encuentra la estructura organizativa, el territorio organizativo, la tecnología, nula cohesión, y el respaldo en el grupo de trabajo, los que pueden ser utilizadas para evaluar las relaciones interpersonales del trabajador y su entorno. (Chipoco et al., 2018)

Para Megías y Castro (2018), el estrés laboral es el “Conjunto de reacciones físico, cognitivos, de comportamiento y emocionales a determinadas condiciones o estados adversos, perjudiciales o tóxicos que, en la generalidad de las veces, están presentes en la organización

y el hábitat que rodea al mundo laboral” (p. 10). Y, dentro del ámbito hospitalario se pueden encontrar una serie de situaciones que resultan estresantes para los profesionales sanitarios (falta de profesionales que provoca una demasía laboral, relación con los propios pacientes y familia problemática, estar en relación directa con la enfermedad, falta de reconocimiento profesional, etc.); que de no enfrentarlas adecuadamente pueden llegar a alterar el estado de salud y ejercicio laboral.

Temiendo en consideración la guía técnica del cuidado de la salud mental del personal de salud en contexto de COVID-19, Ministerio de Salud (2020), el estrés laboral “es una contestación física y emocional dañina, que ocurre como resultado de la inestabilidad entre los requerimientos laborales y las capacidades y necesidades de los recursos utilizables del trabajador para desempeñar su labor” (p. 5). Situación tal, que se vio reflejada ante la pandemia COVID-19, donde los enfermeros vieron saturado su tiempo de atención ante la creciente demanda de pacientes y escaso número de profesionales sanitarios, sobrepasando de esta manera sus capacidades de respuesta individual frente a una situación atípica que escapa a un control normal de la situación en el ámbito sanitario, situación que puede repetirse en un mundo altamente globalizado.

2.2.4 Dimensiones del estrés laboral

2.2.4.1. Estructura organizativa

Para el desarrollo de un trabajo eficaz en las organizaciones, el equipo humano debe conocer y entender con claridad la estructura organizativa; ello implica entre otros aspectos no solo conocer el organigrama de la institución, sino también reconocer cada una de las funciones y como estas se relacionan entre sí. Para Gilli (2017), la efectividad de una organización radica en aquella que logra mantener coherencia entre cada uno de sus componentes y no cambia o modifica un elemento sin haber evaluado las consecuencias que ello acarrea entre los integrantes de la organización, ya que todas las partes que forman la

organización se interconectan a través de un adecuado sistema de información, decisión y autoridad, conllevando a un trabajo multidisciplinario entre los miembros de la organización, logrando así el objetivo común de cumplir metas. Ello conlleva a generar relaciones de autoridad, poder y dependencia que deben estar claramente establecidas y ser reconocidas por los integrantes de la organización.

2.2.4.2. Territorio organizacional

Se entiende por territorio organizacional a la descripción del espacio personal o el lugar donde se desarrollan las actividades de una persona, es decir el lugar de trabajo, de descanso, de estudio entre otros. Las personas suelen desarrollar un sentimiento de posesión sobre lo que consideran su propio espacio personal dentro de la organización, y esa territorialidad puede convertirse en potente estresor, en especial cuando se trabaja en ambientes ajenos o se ve irrumpido el propio territorio (Chacín et al., 2022).

En esa línea, para López (2020), el territorio organizacional está formado por las acciones de los trabajadores, quienes son los hacedores de espacio y divisores de territorio, ya que son ellos quienes crean territorios cálidos u hostiles a través de las relaciones sociales que conducen a procesos de interacción y control.

2.2.4.3. Tecnología

La tecnología está relacionada a la forma en que la organización aprovecha los recursos convirtiéndolos en productos deseables; los avances en la tecnología están facilitando la vida a muchas organizaciones entre ellas las del sector salud, ya que conlleva a la reducción de costos operacionales, se mejora la eficacia en los procesos, y se proporciona nuevas alternativas de recuperación a los pacientes. La tecnología puede además conllevar a problemas en el ambiente laboral, ya que, para mantenerse actualizados en el avance rápido de la tecnología, los colaboradores tienen que dinamizar tenazmente sus habilidades, soportando la presión que ejerce los sistemas cada vez más complejos, conllevando a la

aparición del estrés por el uso excesivo y equivocado de la tecnología, afectando así el aspecto conductual y fisiológicos de quien lo usa. (Cuervo et al., 2020)

2.2.4.4 Falta de cohesión

La cohesión está vinculada con el nivel de consenso que existe entre quienes integran un determinado grupo social, les brinda ventajas para poder alcanzar las metas de manera satisfactoria, conllevando a un sentido de pertenencia con la organización. Por lo tanto, la cohesión supone la integración de grupos de personas con distintas características dentro de un fin común; por el contrario, la falta de cohesión frente a perspectivas de objetivos compartidos conlleva a la fragmentación del grupo, cuando las fuerzas desplazan a un integrante del grupo alejándolo de los otros integrantes se produce estrés. (Zupi y Estruch, 2011).

2.2.4.5. Respaldo del grupo

Cuando un colaborador se siente respaldado por sus compañeros en el centro de labores tiende a manifestar menor grado de estrés, ya que al interior de las organizaciones el comportamiento humano requiere del respaldo grupal para sentirse identificado con la institución y con la labor que desempeña, y así poder cumplir las metas propuestas a nivel individual y colectivo; cuando eso no ocurre aparecen estímulos que desencadenan el estrés (Chacín et al., 2022). La presencia de conflictos entre grupos puede actuar como un estresor a nivel individual y convertirse en un problema generalizado para toda la organización conllevando a una disminución en la calidad de atención, por consiguiente, un equipo de trabajo ideal es aquel donde se prioriza el apoyo entre sus integrantes.

2.2.5 Pausas activas

Como lo señala Casierra (2014), las pausas activas son rutinas de actividades mentales y físicos que efectúa un colaborador con una duración de entre 5 a 10 minutos durante su jornada de trabajo, la finalidad es disminuir sus niveles de estrés y prevenir lesiones activando

diferentes partes del cuerpo, de esta manera se incrementa la productividad en las organizaciones.

Por lo tanto, son descansos breves que se realizan durante la jornada laboral utilizando ejercicios y diversas técnicas que contribuyen a reducir el agotamiento muscular y mental. En esa misma línea, a través de un artículo, la Universidad de Málaga (2024), indica que las pausas activas logran aumentar en un 25% el rendimiento en el centro trabajo y disminuyen hasta un 40% las bajas laborales.

Por lo expuesto, efectuar pausas activas en el entorno de trabajo promueve la integración en el ambiente laboral, fortalece el compañerismo entre los trabajadores y libera las tensiones, siendo su objetivo principal prevenir enfermedades osteomusculares y disminuir el estrés mediante la generación de espacios de bienestar.

2.2.6 Beneficio de las pausas activas

Las extensas horas de trabajo pueden llegar a generar tensiones mentales, dolores o molestias tanto en músculos, en tendones y en las articulaciones; dichos malestares se van a producir por realizar movimientos repetitivos, esfuerzo físico, mantener determinada postura o pasar considerable tiempo sentado o parado. Por ello, es transcendental la práctica constante de pausas activas; como lo señala Yépez (2014), las personas con carga laboral encontrarán en las pausas activas los siguientes beneficios: la disminución del estrés, estimulación de la circulación, mejorar su postura, favorecer el autoestima, así como la capacidad para concentrarse, mejora las relaciones entre las personas promoviendo la integración, mejora el desempeño laboral y disminuir el ausentismo laboral. Frente a ello, las pausas activas se convierten en un instrumento necesario que mejora los escenarios de salud en el foco de trabajo, evitando así el sedentarismo laboral, su puesta en práctica permite disminuir las probabilidades de padecer de enfermedades profesionales, entre ellas el estrés (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

Considerando lo mencionado anteriormente, en el caso particular de los profesionales en enfermería, realizar pausas activas los lleva a tener beneficios importantes, ya que los ayuda a reducir los niveles de angustia y afrontar el estrés. Los profesionales de la salud trabajan bajo presión y a diario se enfrentan a situaciones emocionalmente desafiantes, tomarse unos minutos para hacer ejercicio se puede convertir en una manera efectiva de afrontar el estrés y mejorar los estados de ánimo, además de ayudar a la concentración y la productividad.

2.2.7 Tipos de pausas activas

2.2.7.1 Pausas activas de introducción

Rodríguez (2021) menciona que, corresponde a los ejercicios desarrollados antes de que se de inicio a la jornada laboral, e incluyen estiramientos que permiten preparar las estructuras de los músculos que serán usados durante las actividades propias del trabajo, de esta manera se mejora el rendimiento físico y se previene lesiones. Farro (2022), indica a la vez que, con las pausas activas de introducción se prepara el sistema musculo-esquelético conllevando al alivio de la fatiga y favorece el desempeño laboral.

2.2.7.2 Pausas activas compensatorias

Las pausas activas compensatorias están relacionadas con los ejercicios de estiramiento encaminadas a aliviar los malestares en aquellas zonas que han sido sobrecargadas durante el desarrollo de las actividades propias del trabajo, realizándose dentro de la propia jornada de trabajo durando entre 05 a 10 minutos aproximadamente, contribuyendo a la disminución de las tensiones en el ambiente laboral (Rodríguez, 2021). Por lo tanto, los ejercicios compensatorios son fundamentales y deben estar considerados como una práctica habitual para la conservación de la salud tanto física como intelectual en el centro de trabajo; ya que como lo señala Adriana (2020), contribuyen a mejorar la movilidad, el desempeño y bienestar tanto físico, mental y emocional del personal durante el ejercicio de

sus funciones, y de forma complementaria, ayudan a la prevención de alteraciones musculares.

2.3. Bases filosóficas

El estrés laboral se relaciona con aquel grupo de reacciones emotivas, cognoscitivas y de conducta que se manifiestan ante determinados estímulos del entorno personal y social, entre ellas el centro de trabajo, que pueden ser perjudiciales para quien lo posee o por el contrario activar habilidades ocultas en él. Frente a ello, existen modelos que buscan explicar dichas reacciones, entre los que se encuentra el modelo de ajuste persona y ambiente presentado por los autores French, Caplan y Harrison en 1982, dicho modelo considera que el estrés laboral aparece debido a una disconformidad entre las necesidades de la persona y la labor que debe desempeñar en el entorno o centro de labores, misma que se incrementa en base a las demandas del puesto y las habilidades individuales para afrontar la situación. Dicho desajuste entre la persona y el ambiente puede desencadenar diversas respuestas. (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022)

2.4. Definición de términos básicos

Enfermería. - Engloba el cuidado autónomo e integral de la persona en todas sus etapas de vida, sanas o enfermas, integrando a sus familias y comunidades. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

Enfermedades profesionales. – Vinculada con aquellas enfermedades que se van producir de manera directa por acciones de riesgo relacionados al trabajo. Por lo tanto, son enfermedades que se ponen de manifiesto a consecuencia de las labores según su tipo que se está realizando, o del mismo entorno de trabajo. (Escuela de Administración en Negocios para Graduados-ESAN, 2018)

Estresor. - Estimulo interno o externo que desencadena en estrés, pueden provenir de fuentes diversas como las actividades en el trabajo, las relaciones interpersonales, problemas

económicos, entre otros. El nivel en que un estresor producirá la respuesta de estrés dependerá del entorno donde se presenta el estresor y las características individuales de la persona. (Barradas et al., 2018)

Estrés laboral. - Estado en el cual se encuentra inmerso la persona producto de las interacciones con su entorno organizacional (laboral), siendo considerado como amenaza para la integridad física y psicológica. (Vidal, 2019)

Falta de cohesión. - Referido a la falta de unión dentro del equipo de trabajo, ya que la persona no se identifica con el grupo de personas con las que tiene vinculación en el centro de labores. (Robles y Saavedra, 2021)

Profesional. - Aquella persona que ejerce una profesión dentro de una actividad laboral. (Real Academia Española, 2023)

Pandemia. - Es una epidemia (aparición de una enfermedad de manera constante en una determina área geográfica o grupo poblacional) que traspasa las fronteras entre países, conllevando a una rápida diseminación de la misma. (Hernández, 2002)

Promoción en la salud. - Proceso sistemático de capacitación dirigida a la persona para que pueda tener el poder de decisión sobre su propia salud y así mejorarla, para ello se establecen políticas saludables, se desarrollan aptitudes y recursos individuales, se refuerza la acción en la comunidad, se crean entornos que favorezcan la salud y se reorientan los servicios sanitarios (Sarría y Villar, 2014)

Respaldo del grupo. - Vinculado al apoyo que existe entre los integrantes de grupo de trabajo, ya que se identifican con la organización, valoran y entienden las actividades que realizan, con el propósito de lograr adquirir los objetivos planeados. (Bravo, 2022)

Tecnología. - En la organización se considera a todos los recursos que se otorgan a cada trabajador, teniendo en consideración los requerimientos laborales, así como la capacidad para el uso adecuado de cada recurso entregado (Tueros, 2021).

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1. Hipótesis General

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Chancay, 2024.

2.5.2. Hipótesis Específicas

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024.

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, 2024.

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la Falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.

El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo de grupo en el Hospital de Chancay, 2024.

2.6. Operacionalización de las variables

- **Variable Independiente:**

Pausas activas.

- **Variable dependiente:**

Estrés laboral.

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MEDIDA
Variable I. Pausas activas	Las pausas activas son una serie de ejercicios mentales y físicos, realizados por un colaborador con una duración de entre 5 a 10 minutos durante su jornada de trabajo, la finalidad es reducir y/o desaparecer los niveles de estrés y prevenir lesiones. (Casierra (2014))	Las pausas activas como programa contempla un conjunto de sesiones-talleres que se aplican a un grupo experimental para que puedan afrontar el estrés en el centro de labores.	Pausas activas Compensatorias	Sesiones de intervención	Respiración	Efectivo positivo No efectivo
					Movilidad	
					Estiramiento	
Variable D. Estrés laboral	Estrés laboral representa la contestación orgánica, anímica, así como de proceder de una persona que está en busca adecuarse a los apremios internos y externos. Aparecerá cuando se exterioriza un desequilibrio entre el individuo, el espacio de labores y la organización. (Caldas y Hidalgo, 2022)	La escala de Likert está integrada por ítems que son exhibidos en forma de aseveraciones o juicios, permite medir el grado de aceptación o rechazo del participio eligiendo uno entre cinco facultades de respuestas. La variable estrés laboral tiene 5 dimensiones y 9 indicadores.	Estructura organizativa.	1. Informes. 2. Grado de autoridad.	1 al 4	Ordinal – Escala de Likert
			Territorio organizacional.	1. Condiciones del área de trabajo. 2. Privacidad para laborar.	5 al 8	
			Tecnología.	1. Estado de vida útil de los equipos de trabajo. 2. Nivel conocimiento, desarrollo y competencia.	9 al 12	
			Falta de cohesión.	1. Prestigio del equipo de trabajo. 2. Relación con el equipo de trabajo.	13 al 16	
			Respaldo del grupo.	1. Respaldo en el cumplimiento de metas.	17 al 20	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Diseño de Investigación. - El diseño fue cuasi-experimental, no se consideró un grupo control con quien confrontar y poder fundar efectos de causalidad. Se midió el efecto interventor aplicando un pre-test, y posterior-test, haciendo uso del siguiente esquema:

$$G: O_1 X O_2$$

Donde:

G: Grupo de partícipes que integran la muestra.

O₁: Previo- test (examen 1).

X: Aplicación del programa (abordaje).

O₂: Posterior- test (examen 2)

Los diseños cuasi-experimentales maniobran adrede al menos una variable autónoma para poder estudiar su efecto y la correspondencia con una a más variables accesorias (Hernández et al., 2014)

Tipo de Investigación. - A la vez, la investigación fue aplicada.

Nivel de la Investigación. - Explicativo (Hernández et al., 2014), ya que se explican las causas del como ocurre un determinado fenómeno y cuales son los escenarios en los que da.

Enfoque de la Investigación. – Fue cuantitativo, determinándose la hipótesis mediante el análisis estadístico de datos numéricos que fueron recolectados. (Gallardo, 2017).

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población

La población la integraron 52 licenciados en enfermería, que realizan función asistencial en las áreas de hospitalización (medicina, pediatría, neonatología, cirugía y

ginecología).

3.2.2 Muestra

Se aplicó el muestreo no probalístico (De Canales et al., 2004). Donde participo el total de la población, que corresponde a los 52 licenciados en enfermería que realizan labor asistencial en las áreas de hospitalización.

El tipo de muestra no probalístico manejado fue el muestreo intencional o por conveniencia. Los participantes fueron elegidos por las características de la investigación.

Juicios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería asistencial que aceptaron participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería asistencial que laboran en las áreas de hospitalización (medicina, pediatría, neonatología, cirugía y ginecología).
- Profesionales de enfermería nombrados y contratados, con más de 6 meses en el hospital de Chancay.

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.3.1 Técnicas empleadas

Revisión bibliográfica. - En principio se realizó una recogida de información bibliográfica, hemerográfica y electrónica respecto a las variables materia de estudio.

De otro lado se contempló el diseño y aplicación del instrumento de medición del estrés laboral.

La técnica manejada para la indagación durante el pre test y posterior test fue la encuesta, la cual consistió en obtener información de los encuestados sobre datos que ellos proporcionaron frente a un determinado tema. Para el control del estrés laboral se manejó el cuestionario como instrumento, el cual consistió en una relación de preguntas sobre un tema para poder medirla según sus dimensiones y obtener respuestas que el encuestado proporcione llenándolo el mismo. (Hernández et al., 2014).

El instrumento utilizado para la medición de los niveles de estrés laboral en profesionales enfermeros fue la escala de la OIT-OMS vinculada al estrés laboral, bajo la autoría de Matteson e Yvancevich no encontrándose referencias de dicho cuestionario. Por tal motivo, se tomo como referencia la adaptación realizada a dicha escala (Suárez, 2013), siendo adaptado por el investigador teniendo en consideración el área de estudio.

3.3.2. Validación del cuestionario.

Se realizó la validación vinculada al contenido, el cual fue revisado por 08 jueces versados con el Grado de Doctor, para determinar grado de la validación se uso la V de Aiken a través de la siguiente formula:

$$V = \frac{\bar{X} - 1}{k}$$

Donde:

$\bar{X}$ = Promedio de calificación asignando de cada juez versado.

l = Valor mínimo en el grado de apreciación de la ficha de valoración del instrumento

k = Rango (contraste entre el valor máximo junto al mínimo de la escala manejada en la ficha de evaluación de versados).

Tabla 2

Validación de cuestionario de estrés laboral

Validez de V de Aiken respecto a cada criterio	V de Aiken de cada criterio	Promedio general de validez de V de Aiken
Claridad	0,956	0,956
Coherencia	0,956	
Relevancia	0,956	

Se obtuvo como resultado que existe concordancia en la validez (siendo favorable) entre los 08 jueces, lo que equivale a un 96%, por lo tanto el instrumento tiene una validez alta.

El instrumento contiene 20 ítems, distribuidos en 05 dimensiones: estructura organizativa, territorio organizativo, tecnología, falta de cohesión, respaldo del grupo; cada

una considera 04 ítems. Como alternativa de respuesta se empleó la escala de Likert. Se utilizó como escala de evaluación lo siguiente: nivel de estrés alto (74 – 100), nivel medio del estrés (47 – 73) y bajo nivel del estrés (20 – 46).

Programa de pausas activas. El programa fue elaborado teniendo como base el plan de gimnasia laboral ya validado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2024), siendo adaptado por el investigador al ámbito hospitalario, dirigido a los profesionales de enfermería. Para evaluar la realización del programa, se aplicó una sucesión de gimnasia por el periodo de dos meses (junio y julio 2024). Cada sesión tuvo una permanencia de 10 minutos y comprendió ejercicios de expiración e inspiración, movilidad y estiramiento para afrontar el estrés laboral.

3.3.3. Confiabilidad del cuestionario.

Para la determinación del valor de la fiabilidad del instrumento se hizo uso d el método de coherencia interna basado en el factor Alfa de Cronbach a través de la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confianza para el instrumento.

K: Número de ítems por instrumento.

S_i^2 : Suma de la varianza de las preguntas.

$\sum s_i^2$: Varianza de la totalidad del instrumento.

El cuestionario fue aplicado a 20 enfermeros de un hospital de similares características con el estudio. El cual se encuentra en el rango de una excelente confiabilidad, obteniéndose un valor de 0,913.

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

Se recolectaron los datos por medio de un cuestionario, luego se realizó el

procesamiento de información por medio de tablas, gráficos y figuras estadísticas, mediante el SPSS (programa informático) versión 28 se pudieron hallar resultados tras la aplicación del instrumento, mediante el uso de la estadística inferencial se logró analizar los datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

4.1.1.1 Datos generales de los encuestados

Tabla 3

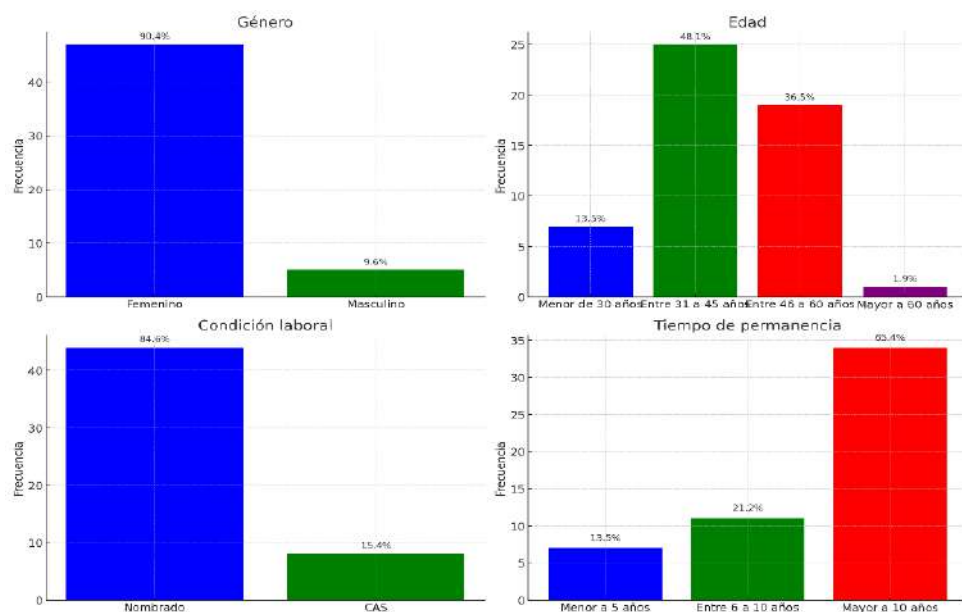
Características de la muestra

		F	%
Género	Femenino	47	90.4%
	Masculino	5	9.6%
Edad	Menor de 30 años	7	13.5%
	De 31 a 45 años	25	48.1%
	De 46 a 60 años	19	36.5%
	Mayor de 60 años	1	1.9%
Condición laboral	Nombrado	44	84.6%
	CAS	8	15.4%
Tiempo de permanencia	Menor a 5 años	7	13.5%
	De 6 a 10 años	11	21.2%
	Mayor de 10 años	34	65.4%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 1

Característica de la muestra



El estudio, revela que la mayoría de los participantes son mujeres (90.4%), mientras que los hombres representan el 9.6%. En cuanto a la edad, el 13.5% son menores de 30 años, el 48.1% tienen entre 31 y 45 años, el 36.5% tienen entre 46 y 60 años, y el 1.9% son mayores de 60 años. La mayoría de los profesionales de enfermería poseen un estatus laboral de nombrado (84.6%), en contraste con el 15.4% que trabaja bajo el régimen CAS. En cuanto al tiempo de permanencia en la institución, el 13.5% posee menos de 5 años, el 21.2% entre 6 y 10 años, y el 65.4% posee más de 10 años de servicio.

4.1.1.2 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas.

Tabla 4

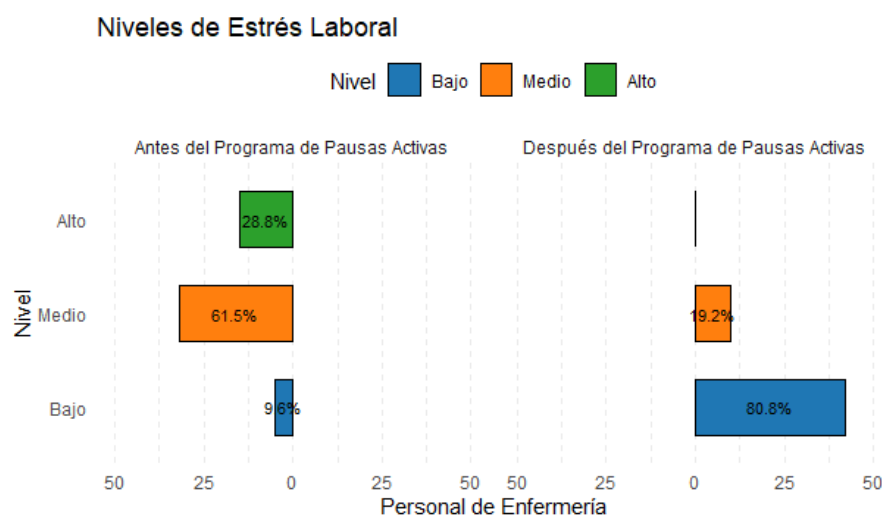
Niveles de estrés previo y posterior al programa de pausas activas

		Programa de pausas activas			
		Antes		Después	
		F	%	F	%
Nivel de estrés laboral	Alto	15	28.8%	0	0.0%
	Medio	32	61.5%	10	19.2%
	Bajo	5	9.6%	42	80.8%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 2

Niveles de estrés previo y posterior al programa de pausas activas.



La tabla 4 exhibe los niveles de estrés laboral en profesionales enfermeros antes y luego de la ejecución del programa de pausas activas. Antes de la intervención, el 28.8% de los profesionales reportaron niveles elevados de estrés, el 61.5% niveles medios y el 9.6% reportaron niveles bajos de estrés. Tras la intervención, ninguno de los profesionales evidenció estrés en niveles elevados, el 19.2% reportó niveles medios, y el 80.8% reportó niveles bajos. Los resultados obtenidos indican una significativa disminución en los niveles vinculados a estrés laboral, señalando que el programa es beneficioso para disminuir el estrés entre los profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay.

4.1.1.3 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas relacionado a la estructura organizativa

Tabla 5

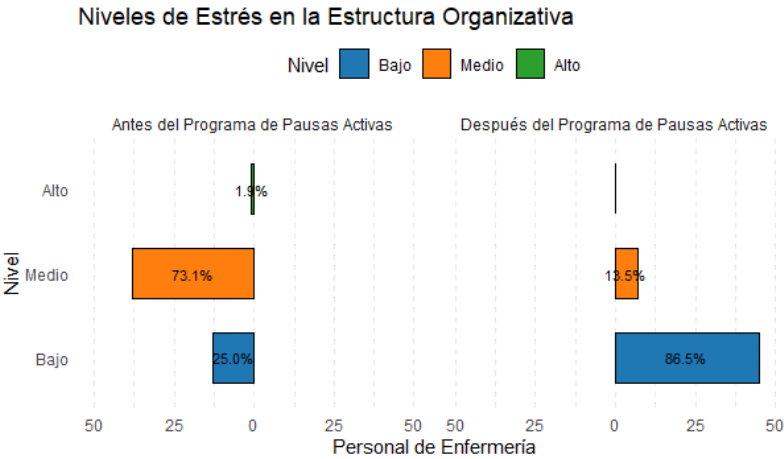
Niveles de estrés relacionado con la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas

		Programa de pausas activas			
		Antes		Después	
		f	%	F	%
Nivel de estrés en la estructura organizacional	Alto	1	1.9%	0	0.0%
	Medio	38	73.1%	7	13.5%
	Bajo	13	25.0%	45	86.5%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 3

Estrés en relación a la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas.



La tabla 5 exhibe los niveles vinculados al estrés laboral asociados a la estructura organizativa en los profesionales de enfermería antes y posterior de la implementación del programa. Antes de la intervención, el 1.9% de los profesionales reportaron niveles altos de estrés, el 73.1% niveles medios, y el 25.0% niveles bajos en cuanto a la estructura organizativa. Tras la intervención, ninguno de los profesionales evidenció niveles elevados de estrés, mientras que el 13.5% de los profesionales reportó niveles medios, el 86.5% reportó niveles bajos. Los resultados obtenidos muestran una significativa disminución en los niveles pertenecientes al estrés laboral asociados a la estructura organizativa tras la implementación del programa de pausas activas, lo que indica que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales de enfermería en este ámbito.

4.1.1.4 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas relacionado con el territorio organizacional

Tabla 6

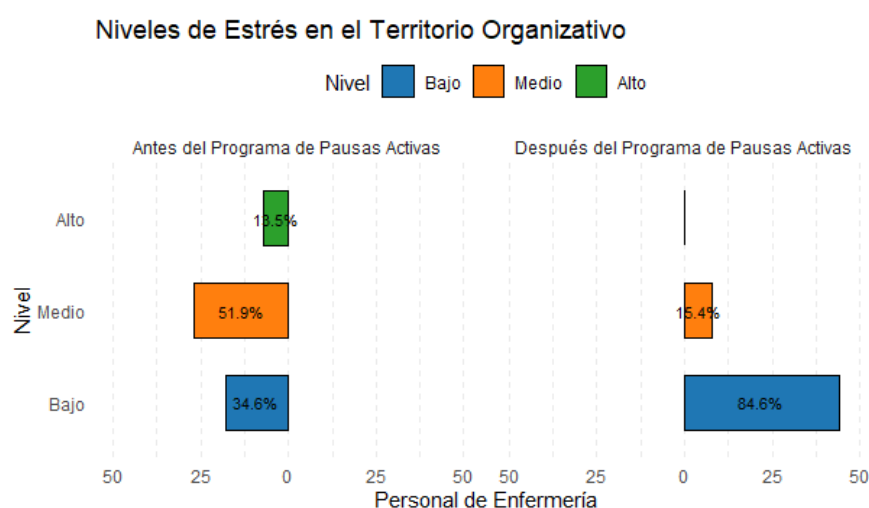
Niveles de estrés relacionado al territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas

		Programa de pausas activas			
		Antes		Después	
		F	%	F	%
Nivel de estrés en relación al territorio organizacional	Alto	7	13.5%	0	0.0%
	Medio	27	51.9%	8	15.4%
	Bajo	18	34.6%	44	84.6%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 4

Estrés en relación al territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas.



La tabla 6 presenta los niveles vinculados al estrés laboral asociados con el territorio organizacional en los profesionales de enfermería antes y ulterior de la implementación del programa. Antes de la intervención, el 13.5% de los profesionales reportaron niveles elevados de estrés, el 51.9% reporto niveles medios y el 34.6% niveles bajos en relación al territorio organizacional. Después de la intervención, ninguno de los profesionales evidenció niveles de estrés altos, mientras que el 15.4% evidenció niveles medios, el 84.6% evidenció niveles bajos. Estos resultados muestran una notable disminución en los niveles vinculados al estrés laboral asociados con el territorio organizacional tras la implementación del programa de pausas activas, lo que indica que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales enfermeros en este matiz.

4.1.1.5 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas relacionado con la tecnología

Tabla 7

Niveles de estrés relacionado con la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas

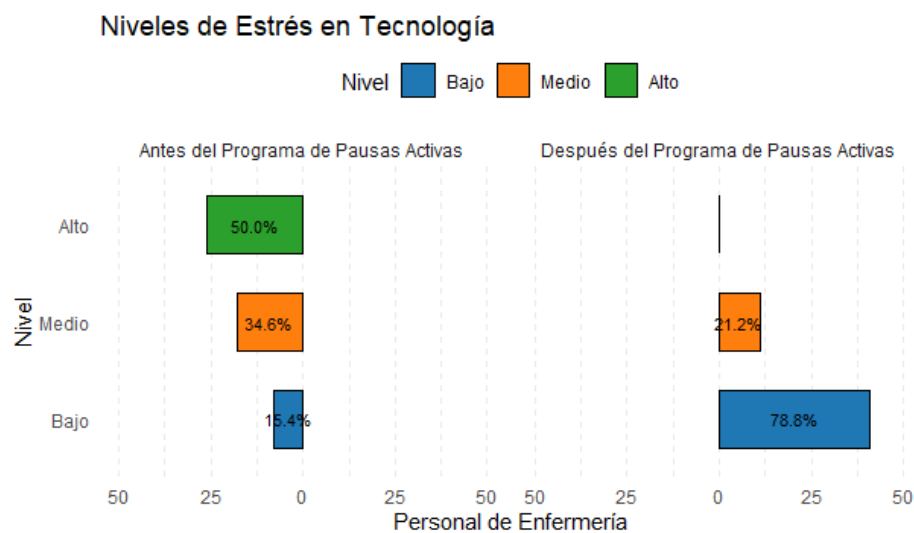
Programa de pausas activas

		Antes		Después	
		f	%	F	%
Nivel de estrés en relación a la tecnología	Alto	26	50.0%	0	0.0%
	Medio	18	34.6%	11	21.2%
	Bajo	8	15.4%	41	78.8%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 5

Estrés relacionado a la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas



La tabla 7 exhibe los niveles vinculados al estrés laboral asociados a la tecnología en los profesionales de enfermería antes y ulterior de la implementación del programa. Antes de la intervención, el 50.0% de los especialistas reportó elevados niveles elevados de estrés, el 34.6% presentaba niveles medios y el 15.4% presentaba niveles bajos en relación a la tecnología. Tras la intervención, ninguno de los profesionales evidenció niveles elevados de estrés, mientras que el 21.2% de los profesionales reportó niveles medios, el 78.8% reportó niveles bajos. Los resultados obtenidos muestran una significativa disminución en los niveles vinculados al estrés laboral asociados a la tecnología luego de

haber implementado el programa, señalando que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales de enfermería en este ámbito.

4.1.1.6 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas relacionado con la falta de cohesión

Tabla 8

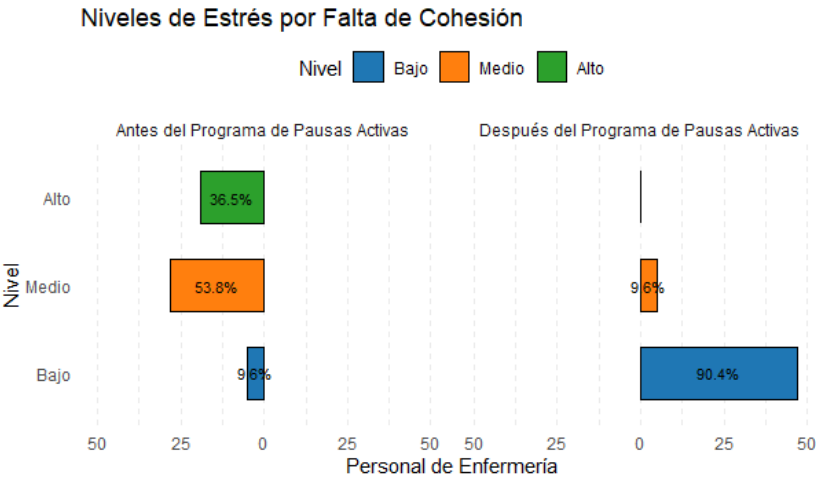
Niveles de estrés relacionado con la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas

		Programa de pausas activas			
		Antes		Después	
		F	%	f	%
Nivel de estrés en relación a la falta de cohesión	Alto	19	36.5%	0	0.0%
	Medio	28	53.8%	5	9.6%
	Bajo	5	9.6%	47	90.4%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 6

Estrés relacionado a la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas.



La tabla 8 presenta los niveles de estrés laboral asociados a una falta de cohesión en profesionales de enfermería antes y después de la puesta en marcha del programa. Al momento de la intervención, el 36,5% de los profesionales reportaron niveles altos de estrés, el 53.8% niveles medios, y el 9.6% reportaron niveles bajos de estrés en relación con la falta de cohesión. Después de la intervención, ninguno de los profesionales notificó

niveles altos de estrés, el 9.6% reportó niveles medios y el 90.4% niveles bajos. Estos resultados sugieren una significativa disminución en los niveles vinculados al estrés laboral asociados con la falta de cohesión después de la implementación del programa de pausas activas, lo que indica que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales enfermeros en este aspecto.

4.1.1.7 Resultado de los niveles de estrés laboral previo y posterior al programa de pausas activas relacionado con el respaldo del grupo

Tabla 9

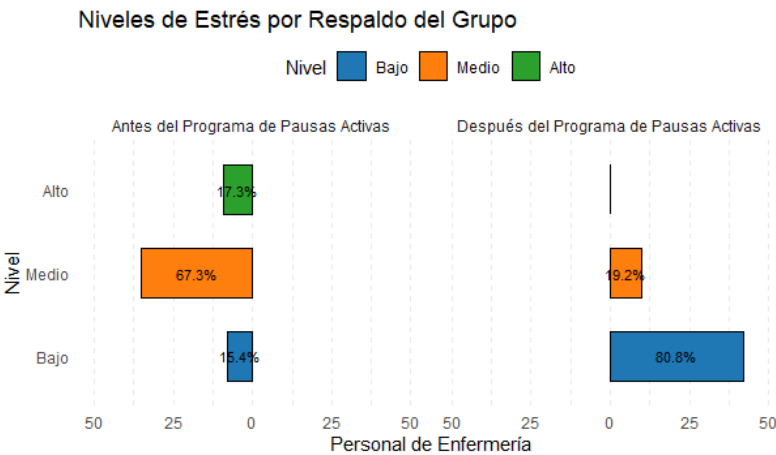
Niveles de estrés relacionado con el respaldo de grupo previo y posterior al programa de pausas activas

		Programa de pausas activas			
		Antes		Después	
		F	%	F	%
Nivel de estrés en relación al respaldo del grupo	Alto	9	17.3%	0	0.0%
	Medio	35	67.3%	10	19.2%
	Bajo	8	15.4%	42	80.8%

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 7

Estrés relacionado al respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas.



La tabla 9 presenta los niveles vinculados al estrés laboral asociados con el respaldo de grupo en los profesionales de enfermería antes y posterior a la implementación del programa. Antes de la intervención, el 17.3% de los profesionales evidenciaron

elevados niveles de estrés, el 67.3% presentaba niveles de estrés medio y el 15.4% presentaba niveles bajos de estrés en relación al respaldo del grupo. Después de la intervención, ninguno de los profesionales notificó niveles altos de estrés, el 19.2% reportó niveles medios y el 80.8% niveles bajos. Los resultados obtenidos sugieren una significativa disminución en los niveles de estrés asociados al respaldo de grupo tras la culminación del programa, señalando que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales de enfermería en este ámbito.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1 Contratación de hipótesis general

H₀: El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Chancay, 2024.

H₁: El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 10

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas

		Estrés
N		52
Parámetros normales ^{a,b}	Media	24.4231
	Desv. Desviación	7.57536
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.184
	Positivo	0.135
	Negativo	-0.184
Estadístico de prueba		0.184
Sig. Asin. (bilateral) ^c		0.000
Diferencia después-antes	Sig.	0.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior 0.000
		Límite superior 0.001

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

En la tabla 10 se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés laboral antes y posterior. En la tabla se aprecia que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($p=0.000 < 0.05$), lo cual implica el

rechazo de la hipótesis considerada nula (H_0 : la diferencia tiene distribución estándar), frente a un nivel de significancia del 5%, se llega a concluir que la discrepancia promedio del nivel de estrés posterior menos el antes no tiene distribución normal. Como resultado de esto, se utilizará la prueba no paramétrica de Wilcoxon para comprobar la hipótesis materia de investigación.

Tabla 11

Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Estrés laboral después - estrés laboral antes	Rangos negativos	47 ^a	24.00	1128.00
	Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00
	Empates	5 ^c		
	Total	52		
A. Estrés laboral < estrés laboral				
B. Estrés laboral > estrés laboral				
C. Estrés laboral = estrés laboral				

Fuente: Base de datos – reporte SPSP del tesista.

Tabla 12

Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas

Estrés laboral después - estrés laboral antes	
Z	-6,563 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

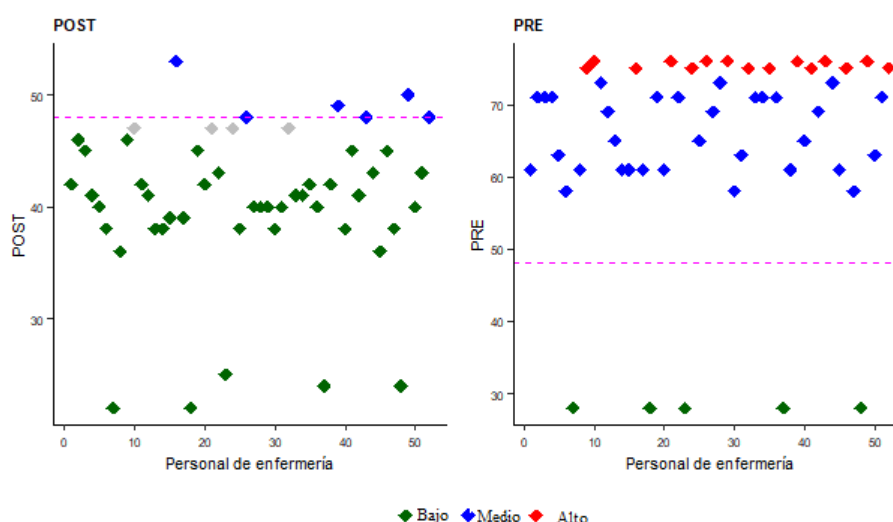
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 8

Nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas



En la tabla 11 se muestra la evaluación de rangos de signos de Wilcoxon aplicados al programa de pausas activas antes y después. El programa sí logra reducir el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería. Un análisis minucioso de los resultados reveló que 47 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron aumentos en los niveles de estrés (rangos positivos) y hubo 5 empates. La tabla 12 exhibe los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en relación al nivel de estrés previo y posterior al programa de pausas activas. Se observó que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -6.563$, $p < 0.05$), lo cual nos lleva a rechazar la hipótesis planteada como nula. En consecuencia, con un valor de significancia del 5%, se determina que el programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral, dado que se ha demostrado mediante la estadística una baja significativa en los niveles de estrés laboral luego de haber aplicado la intervención.

4.2.2 Contratación de hipótesis específica 1

H₀: El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024.

H₁: El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 13

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas

		Estructura organizativa
N		52
Parámetros normales ^{a,b}	Media	-3.6923
	Desv. Desviación	2.16513
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.172
	Positivo	0.172
	Negativo	-0.167
Estadístico de prueba		0.172
Sig. asin. (bilateral) ^c		0.001
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^d	Sig.	0.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior 0.000
		Límite superior 0.001

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

En la tabla 13 se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en relación al nivel de estrés laboral asociado con la estructura organizativa antes y posterior a la aplicación del programa. En la tabla se puede valorar que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($p=0.001 < 0.05$), rechazándose la hipótesis considerada nula (H₀: la diferencia presenta una distribución estándar) al tener un nivel de significancia del 5%. Llegando a concluir que la diferencia promedio del nivel de estrés posterior menos el antes

no tiene distribución estándar. Luego de obteniendo dicho resultado, se utilizará la prueba no paramétrica de Wilcoxon en busca de comprobar la hipótesis materia de investigación.

Tabla 14

Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés de la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Estructura organizativa después- estructura organizativa antes	33 ^a	17.00	561.00
Rangos negativos			
Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00
Empates	19 ^c		
Total	52		
A. Estructura organizativa < estructura organizativa			
B. Estructura organizativa > estructura organizativa			
C. Estructura organizativa = estructura organizativa			

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Tabla 15

Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas

	Estructura organizativa después- estructura organizativa antes
Z	-5,745 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

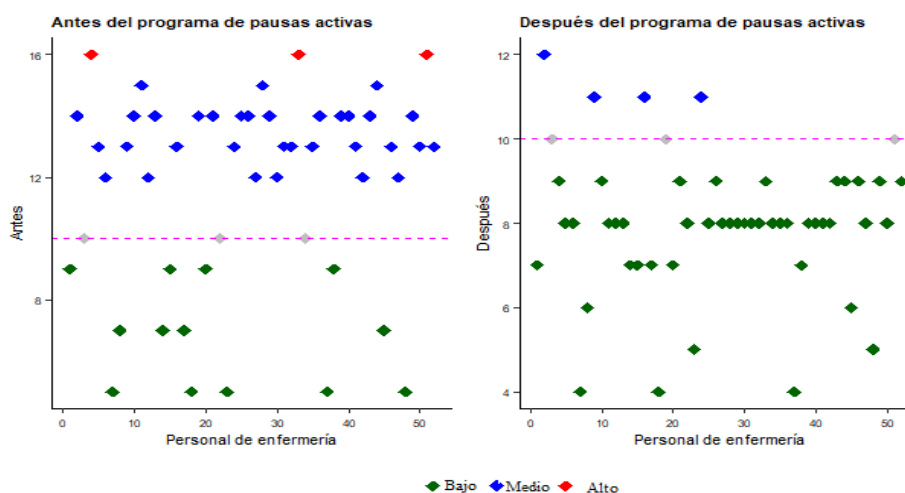
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 9

Nivel de estrés en la estructura organizativa previo y posterior al programa de pausas activas



En el cuadro 14 se muestra el test de rangos de signos de Wilcoxon destinado al nivel de estrés laboral asociado con la estructura organizativa antes y después del programa. Se puede constatar que el programa logra disminuir el nivel de estrés en relación a la estructura organizativa. Un análisis minucioso de los resultados evidencia que 33 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron incrementos en los niveles de estrés (rangos positivos), y hubo 19 empates. La tabla 15 exhibe los estadísticos de prueba de Wilcoxon en cuanto al nivel de estrés en la estructura organizativa antes y posterior al programa. Se ha constatado que la probabilidad es inferior al límite de significancia ($Z = -5.745$, $p < 0.05$), conduciendo a rechazar la hipótesis considerada nula. Como consecuencia, con una significación del 5%, se concluye que el programa tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral, dado que se demostró a través de la estadística que existió un descenso significativo en los niveles de estrés laboral relacionado con la estructura organizativa después de la intervención.

4.2.3 Contratación de hipótesis específica 2

H₀: El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, 2024.

H₁: El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 16

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas

		Territorio organizacional
N		52
Parámetros normales ^{a,b}	Media	-3.5192
	Desv. Desviación	2.63082
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.139
	Positivo	0.090
	Negativo	-0.139
Estadístico de prueba		0.139
Sig. asin. (bilateral) ^c		0.014
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^d	Sig.	0.013
	Intervalo de confianza al 99% Límite inferior	0.010
	Límite superior	0.016

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

En la tabla 16 se exhibe la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en relación al nivel de estrés laboral asociado al territorio organizacional antes y posterior al programa. La probabilidad se encuentra por debajo del grado de significancia ($p=0.014 < 0.05$), rechazándose la hipótesis considerada nula (H₀: la diferencia tiene distribución estándar), con un grado de significancia del 5%. Se evidencia que la distribución habitual

del nivel de estrés posterior al periodo previo no es uniforme. En consecuencia, se empleará la prueba no paramétrica de Wilcoxon que nos conllevará a corroborar la hipótesis materia de la investigación.

Tabla 17

Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés del territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas

				N	Rango promedio	Suma de rangos
Territorio organizacional antes	territorio organizacional después-	Rangos negativos	28 ^a	14.50	406.00	
		Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00	
		Empates	24 ^c			
		Total	52			
A. Territorio organizacional < territorio organizacional						
B. Territorio organizacional > territorio organizacional						
C. Territorio organizacional = territorio organizacional						

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Tabla 18

Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas

	Territorio organizacional después- territorio organizacional antes
Z	-4,963 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

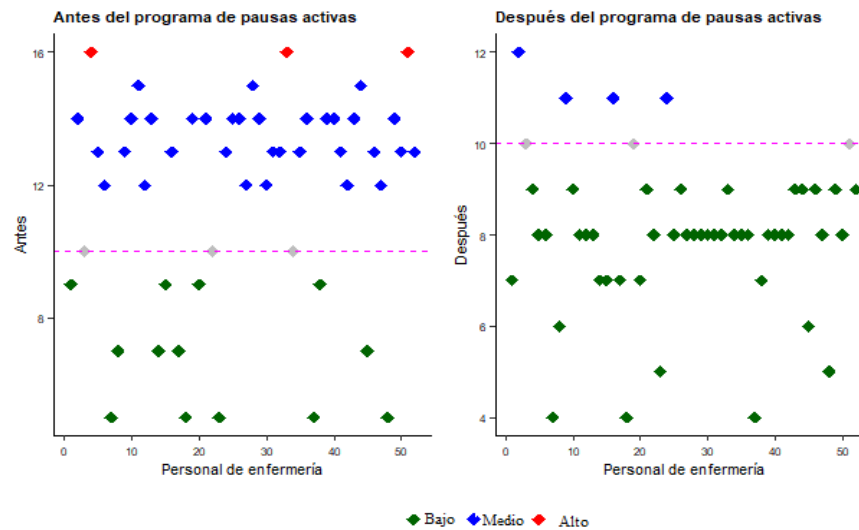
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 10

Nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas



La tabla 17 exhibe el test de rangos de signos de Wilcoxon para evaluar el nivel de estrés laboral asociado al territorio organizacional antes y posterior al programa. Dicho programa sí logra disminuir el nivel de estrés en relación con el territorio organizacional. Un análisis más escrupuloso de los resultados evidencia que 28 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron incrementos en los niveles de estrés (rangos positivos), y hubo 24 empates. La tabla 18 exhibe los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en correspondencia al nivel de estrés vinculado al ámbito organizacional antes y posterior al programa. Se determinó que la probabilidad está por debajo de grado de significancia ($Z = -4.963$, $p < 0.05$), llevando a rechazar la hipótesis considerada nula. Como consecuencia, con un valor de significancia del 5%, se concluye que el programa tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés vinculado al ámbito laboral, dado que se ha demostrado

mediante la estadística una baja significativa frente a los niveles de estrés laboral asociados al territorio organizacional después de la intervención.

4.2.4 Contratación de hipótesis específica 3

H₀: El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.

H₁: El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 19

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con tecnología previo y posterior al programa de pausas activas

			Tecnología
N			52
Parámetros normales ^{a,b}	Media		-5.8462
	Desv. Desviación		2.96638
Máximas diferencias extremas	Absoluta		0.247
	Positivo		0.247
	Negativo		-0.157
Estadístico de prueba			0.247
Sig. asin. (bilateral) ^c			0.000
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^d	Sig.		0.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	0.000
		Límite superior	0.000

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

En la tabla 19 se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés laboral relacionado con la tecnología antes y después del programa de pausas activas. La probabilidad es inferior al grado de significancia ($p=0.000 < 0.05$), llevando a rechazar la hipótesis considerada nula (H₀: la diferencia tiene distribución estándar), con un valor de significancia del 5%, se resuelve que la diferencia

promedio del nivel de estrés posterior menos el antes no tiene una distribución estándar del nivel de estrés después. Como resultado de esto, se empleará la prueba de Wilcoxon no paramétrica para comprobar la hipótesis materia de investigación.

Tabla 20

Test de Rangos de signos de wilcoxon entre el nivel de estrés de la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Tecnología después- tecnología antes	Rangos negativos	39 ^a	20.00	780.00
	Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00
	Empates	13 ^c		
	Total	52		
A. Tecnología < tecnología				
B. Tecnología > tecnología				
C. Tecnología = tecnología				

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Tabla 21

Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés en el territorio organizacional previo y posterior al programa de pausas activas

	Tecnología después- tecnología antes
Z	-5,614 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

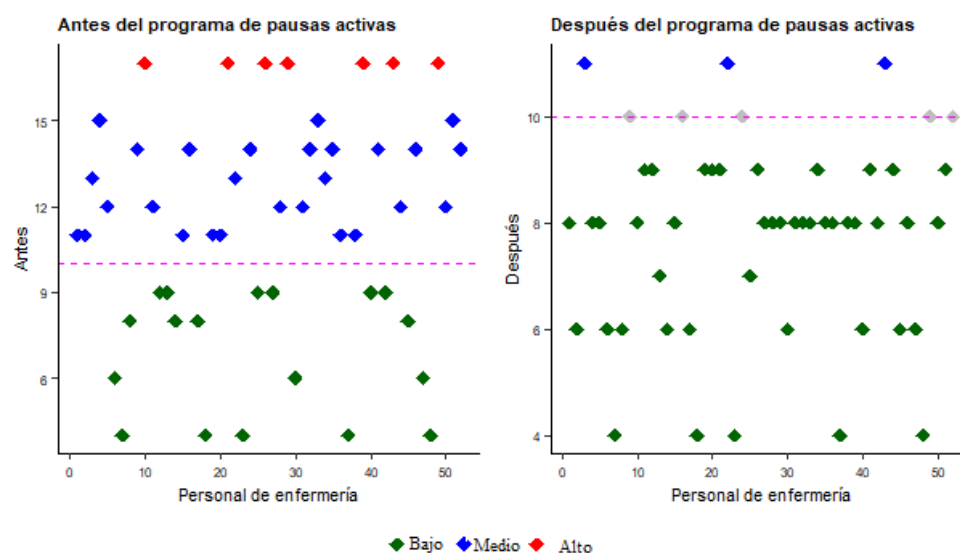
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 11

Nivel de estrés en la tecnología previo y posterior al programa de pausas activas



En la tabla 20 se exhibe el test de rangos de signos de Wilcoxon vinculado al nivel de estrés laboral asociado a la tecnología antes y después del programa. Se puede apreciar que aplicar pausas activas sí logra reducir el nivel de estrés en relación con la tecnología. Un análisis minucioso de los resultados reveló que 39 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron aumentos en los niveles de estrés (rangos positivos) y hubo 13 empates. La tabla 21 exhibe los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en correspondencia al nivel de estrés en la tecnología antes y posterior al programa. Se constató que la posibilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -5.614$, $p < 0.05$), llevando a rechazar la hipótesis considerada nula. Como consecuencia, con un grado de significancia del 5%, se concluye que el programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral, dado que se demostró a través de la estadística que existió una significativa reducción en los niveles de estrés relacionado con la tecnología después de la intervención.

4.2.5 Contratación de hipótesis específica 4

H_0 : El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la Falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.

H_1 : El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 22

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado a la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas

			Falta de cohesión
N			52
Parámetros normales ^{a,b}	Media		-5.8846
	Desv. Desviación		2.37350
Máximas diferencias extremas	Absoluta		0.212
	Positivo		0.212
	Negativo		-0.186
Estadístico de prueba			0.212
Sig. asin. (bilateral) ^c			0.000
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^d	Sig.		0.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	0.000
		Límite superior	0.000

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

En la tabla 22 se muestra la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en relación con la disparidad del estrés según su nivel en el entorno laboral asociado a la falta de cohesión antes y después del programa de pausas activas. La probabilidad es inferior al grado de significancia ($p=0.000 < 0.05$), rechazándose la hipótesis considerada nula (H_0 : la diferencia tiene distribución estándar), con un grado de significancia del 5%, se evidencia

que la distribución habitual del nivel de estrés posterior al periodo previo no es uniforme. En consecuencia, se empleará la prueba de Wilcoxon no paramétrica para corroborar la hipótesis materia de investigación.

Tabla 23

Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés y la falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Falta de cohesión después- falta de cohesión antes	Rangos negativos	51 ^a	26.00	1326.00
	Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00
	Empates	1 ^c		
	Total	52		

A. Falta de cohesión < falta de cohesión

B. Falta de cohesión > falta de cohesión

C. Falta de cohesión = falta de cohesión

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Tabla 24

Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés por falta de cohesión previo y posterior al programa de pausas activas

	Falta de cohesión después- falta de cohesión antes
Z	-6,258 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

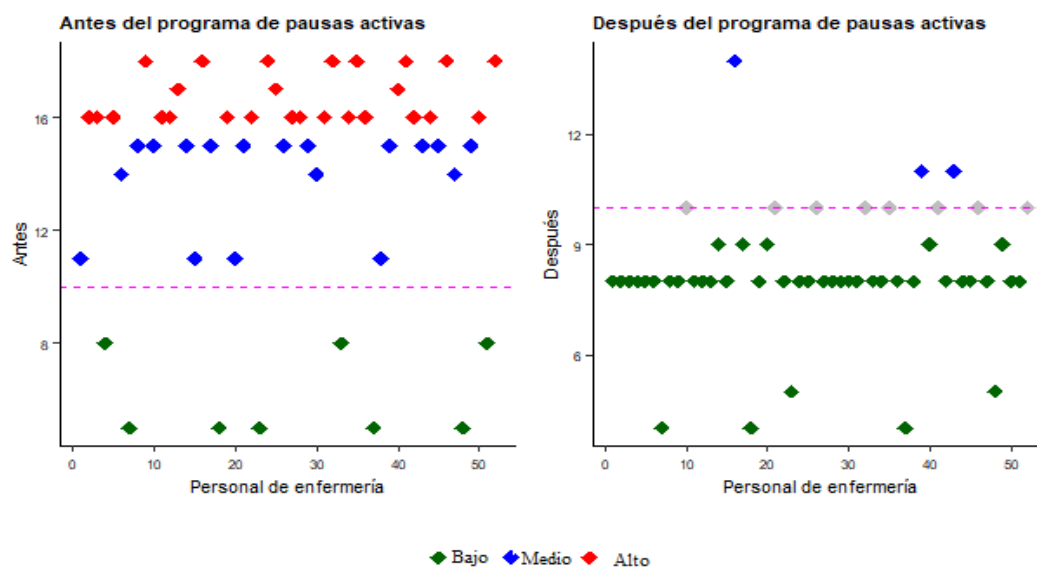
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 12

Nivel de estrés por falta de cohesión antes y posterior al programa de pausas activas



En la tabla 23 se exhibe el test de rangos de signos de Wilcoxon en el nivel de estrés laboral relacionado a falta de cohesión antes y después del programa. Podemos apreciar que la puesta en práctica de pausas activas sí logra reducir el nivel de estrés en relación con la falta de cohesión. El estudio escrupuloso de los resultados reveló que 51 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron aumentos en los niveles de estrés (rangos positivos) y hubo 1 empate. La tabla 24 exhibe los estadísticos de prueba de Wilcoxon frente al nivel de estrés laboral por falta de cohesión antes y posterior al programa de pausas activas. Se observó que la probabilidad es inferior frente al grado de significancia ($Z = -6.258$, $p < 0.05$), llevando a rechazar la hipótesis planteada como nula. En consecuencia, con un nivel de significancia del 5%, se concluye que el programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral, ya que se demostró mediante la estadística que hubo una reducción significativa en los niveles de estrés vinculado al entorno laboral relacionado con la falta de cohesión después de la intervención.

4.2.6 Contratación de hipótesis específica 5

H₀: El programa de pausas activas no tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo de grupo en el Hospital de Chancay, 2024.

H₁: El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo de grupo en el Hospital de Chancay, 2024.

Tabla 25

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la diferencia entre el nivel de estrés relacionado con el respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas

		Respaldo de grupo
N		52
Parámetros normales ^{a,b}	Media	-5.4808
	Desv. Desviación	1.90449
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.204
	Positivo	0.204
	Negativo	-0.108
Estadístico de prueba		0.204
Sig. Asin. (bilateral) ^c		0.000
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^d	Sig.	0.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior 0.000
		Límite superior 0.000

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

La tabla 25 pone de manifiesto la prueba de Kolmogorov-Smirnov vinculada con la normalidad frente al contraste del nivel de estrés laboral relacionado con el respaldo del grupo antes y posterior al programa. En la tabla se aprecia que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($p=0.000 < 0.05$), lo cual implica el rechazo de la hipótesis planteada como nula (H₀: la diferencia tiene distribución estándar), con una significancia

del 5%, se llega a concluir que la diferencia promedio del nivel de estrés posterior menos el antes no tiene una distribución estándar del nivel de estrés después. En consecuencia, se empleará la prueba de Wilcoxon no paramétrica para corroborar la hipótesis componente de investigación.

Tabla 26

Test de Rangos de signos de Wilcoxon entre el nivel de estrés del respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Respaldo del grupo después - respaldo del grupo antes	Rangos negativos	52 ^a	26.50	1378.00
	Rangos positivos	0 ^b	0.00	0.00
	Empates	0 ^c		
	Total	52		

A. Respaldo del grupo < Respaldo del grupo

B. Respaldo del grupo > Respaldo del grupo

C. Respaldo del grupo = Respaldo del grupo

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Tabla 27

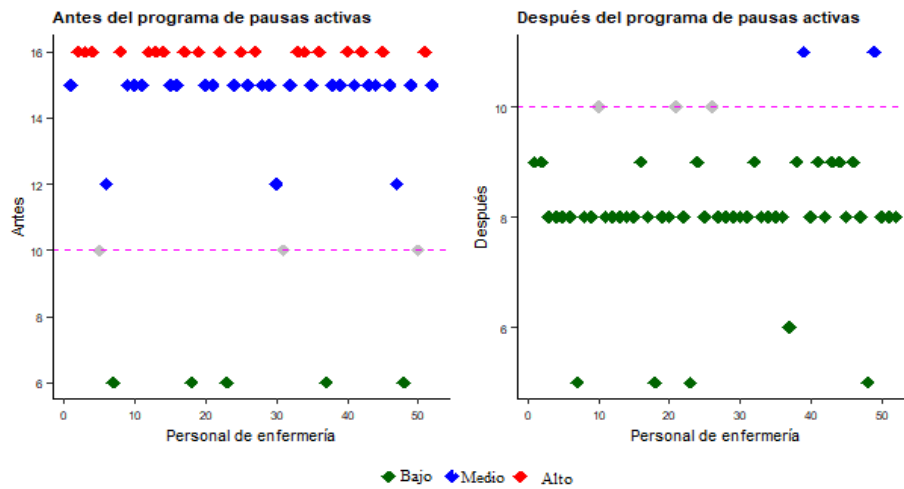
Estadísticos de prueba de Wilcoxon entre el nivel de estrés por el respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas

	Respaldo del grupo - respaldo del grupo
Z	-6,298 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.000

Fuente: Base de datos – reporte SPSS del tesista.

Figura 13

Nivel de estrés por respaldo del grupo previo y posterior al programa de pausas activas



En la tabla 26 se pone de manifiesto el test de rangos de signos de Wilcoxon para evaluar el nivel de estrés en el ambiente laboral asociado al respaldo del grupo antes y posterior al programa. El programa sí logra disminuir los niveles de estrés en relación al respaldo del grupo. Un análisis minucioso de los resultados revela que los 52 participantes experimentaron una disminución en sus niveles de estrés (rangos negativos), mientras que no se observaron aumentos en los niveles de estrés (rangos positivos) ni empates. La tabla 27 exhibe los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en relación al nivel de estrés causado por el respaldo del grupo antes y posterior al programa. Se constató que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = 6.298$, $p < 0.05$), llevando a rechazar la hipótesis planteada como nula. Como resultado, con un grado de significancia del 5%, se concluye que el programa tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral, ya que se demostró mediante la estadística que hubo una reducción significativa en el nivel de estrés relacionado con el respaldo del grupo ulterior a la intervención.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

El estrés laboral originado en los centros hospitalarios puede afectar el nivel de vida, calidad y la productividad de los profesionales en enfermería, impactando de manera negativa en el adecuado desenvolvimiento del equipo de trabajo y por consiguiente de la organización; conllevando a la vez a una doble repercusión, ya que no solo afecta al profesional de la salud sino también a quien recibe el servicio.

En el presente estudio se ha determinado que poner en práctica las pausas activas tiene efectos positivos en el afrontamiento del estrés en el campo laboral en los profesionales de enfermería del Hospital de Chancay. Antes de la ejecución del programa, los profesionales en enfermería reportaban niveles de estrés alto en un 28.8%, nivel medio en un 61.5% y bajo nivel de estrés en un 9.6%. Posterior a la ejecución del programa, ningún profesional evidencio niveles elevados de estrés, mientras que el nivel de medio de estrés se acorto a un 19.2%, y el nivel de estrés bajo se elevó a un 80.8%. Por lo tanto, mediante la prueba de Wilcoxon con un valor de significancia del 5%, se ha llegado a la decisión de que el programa de pausas activas ha sido efectivo, dado que se ha demostrado mediante la estadística una reducción significativa en los niveles de estrés vinculado al ámbito laboral posterior a la intervención.

Dicho resultado se asemeja al estudio realizado por Luna (2024) quien demostró mediante los estadísticos de Wilconxon, con un $p = <0.05$ que ejecutar pausas activas redujo de manera significativa el estrés laboral. De igual manera Farro (2022) determinó que el programa de pausas activas exhibe efecto positivo sobre el estrés laboral ya que el nivel de estrés alto paso de 21,2% a 2,4%, siendo efectiva su aplicación, demostrando de esta manera la efectividad del programa. En esa misma línea Tunja (2021) en su investigación, determinó que el programa de pausas activas contribuye a la baja del estrés

laboral, por lo que se hace necesario fomentar este tipo de programas en todos los sectores. Por su parte Montero (2019) pudo exponer los beneficios de aplicar un programa de pausas activas en la jornada laboral con el propósito de disminuir los síntomas de estrés en el trabajo, logrando identificar que la puesta en práctica de pausas activas contribuye al descenso de los síntomas de estrés de enfermería.

Del mismo modo, con el fin de poder establecer las consecuencias que tiene las pausas activas como programa para el afrontamiento del estrés laboral se manejó la escala de estrés laboral adaptada por el investigador de la OIT-OMS, el cual fue dividido en 5 dimensiones (estructura organizativa, falta de cohesión, territorio organizacional, respaldo del grupo y tecnología,) factores involucrados para la aparición del estrés laboral. Frente a ello, se ha logrado determinar que poner en práctica un programa de pausas activas contribuye a la disminución en los niveles de estrés laboral en cada una de las dimensiones.

En cuanto a la dimensión estructura organizativa, previo a la intervención del programa, el 1.9% de los profesionales enfermeros reportaron niveles altos de estrés laboral, el 73.1% niveles medios, y el 25.0% niveles bajos; posterior a la intervención, ninguno de los profesionales demostró tener niveles elevados de estrés laboral, el 13.5% reportó niveles medios y el 86.5% niveles bajos. Resultados que son beneficiosos para la organización, tal cual lo señala Gilli (2017), que los componentes que integran la organización se relacionan a través de un correcto sistema de información, decisiones y autoridad, incentivando el trabajo en equipo en post de los objetivos organizacionales.

Referido a la dimensión territorio organizacional, previo a la intervención del programa, el 13.5% de los profesionales enfermeros reportaron niveles elevados de estrés laboral, el 51.9% niveles medios y el 34.6% niveles bajos de estrés; luego de la intervención se pudo establecer que ninguno de los profesionales evidenció niveles de estrés alto, mientras que el 15.4% evidenció niveles medios, elevándose a un 84.6% los

niveles bajos de estrés, estableciéndose una considerable disminución en los niveles de estrés laboral siendo efectiva la intervención para mejorar el bienestar de los profesionales; frente a ello Chacín et al. (2022), ponen de manifiesto que las personas desarrollan sentimientos de pertenencia sobre lo que consideran su propio espacio dentro de la organización siendo importante forjar acciones que fomenten espacios de integración. En ese mismo contexto López (2020), afirma que los integrantes de la organización son los hacedores de las divisiones territoriales al interior de la institución por lo que se deben fomentar procesos de interacción y control de estresores.

En la dimensión tecnología, previo a la intervención del programa, el 50.0% de los profesionales enfermeros reportó niveles elevados de estrés laboral, el 34.6% presentaba niveles medios y el 15.4% presentaba niveles bajos de estrés; posterior a la intervención, se pudo reconocer que ninguno de los profesionales evidenció niveles elevados de estrés, solo el 21.2% reportó niveles medios, el 78.8% exteriorizó bajos niveles. El resultado obtenido muestra una disminución significativa en los niveles de estrés asociados a la tecnología por lo que se puede reconocer que la intervención fue efectiva en mejorar el bienestar de los profesionales. Como lo mencionan Cuervo et al. (2020), la tecnología es importante dentro de toda organización ya que sus integrantes aprovechan los recursos tecnológicos en beneficio propio, lo cual facilita positivamente su desenvolvimiento organizacional. Por lo tanto, es de interés fomentar actividades dentro de la organización como las pausas activas laborales, y que promueven la dinamización de habilidades, permitiendo soportar la presión que ejercen los sistemas tecnológicos que son cada vez más complejos.

Frente a la dimensión falta de cohesión, previo a la intervención del programa, el 36,5% de los profesionales enfermeros reportaron niveles altos de estrés laboral, el 53.8% niveles medios, y el 9.6% niveles bajos; luego de la intervención, ningún profesional notificó niveles altos de estrés, el 9.6% reportó niveles medios y el 90.4% niveles bajos.

Los resultados permiten establecer que el programa tiene efectos significativos para la reducción de niveles de estrés en los profesionales. Como lo manifiesta Zupi y Estruch (2011), la falta de cohesión frente a perspectivas no compartidos conlleva a la fragmentación del grupo, cuando las fuerzas desplazan a un integrante del grupo alejándolo de los otros miembros se produce estrés, por lo tanto, los descansos breves como las pausas activas fomentan la existencia de un mayor grado de consenso logrando obtener las metas de manera satisfactoria.

En la dimensión respaldo del grupo, previo a la intervención del programa, el 17.3% de los profesionales de enfermería evidenciaron elevados niveles de estrés laboral en tanto que el 67.3% presentaba niveles a nivel medio y el 15.4% presentaba niveles bajos; después de la intervención, ninguno de los profesionales notificó niveles altos de estrés, el 19.2% reportó niveles medios y el 80.8% niveles bajos. Los resultados permitieron establecer la existencia de una significativa disminución de los niveles de estrés vinculado al campo laboral, mejorando el bienestar de los profesionales. Como lo menciona Chacín et al. (2022) cuando un colaborador siente el respaldo de sus compañeros tiende a manifestar menor grado de estrés, por lo tanto, el comportamiento humano requiere del respaldo grupal para sentirse parte de la institución, frente a ello, espacios de interrelación no vinculadas a las labores propias del trabajo como las pausas activas que generan estímulos positivos y conllevan a la disminución del estrés laboral dentro del grupo.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primera: Acorde con los resultados emanados para el objetivo general, tomando en consideración los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en relación al nivel de estrés laboral antes y posterior a la aplicación del programa de pausas activas, se evidencio que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -6.563$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis planteada como nula. Frente a ello, con un valor de significancia del 5%, se llega a concluir que el programa tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales enfermeros del Hospital de Chancay, demostrándose mediante la estadística una baja significativa en los niveles de estrés laboral posterior a la aplicar el programa.

Segunda: De acuerdo con los resultados obtenidos frente al objetivo específico 1, tomando en cuenta los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon, para el nivel de estrés en el campo laboral asociado con la estructura organizativa antes y posterior a la aplicación del programa, se pudo demostrar que la probabilidad es inferior al límite de significancia ($Z = -5.745$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis planteada como nula. En tanto, con un nivel de significancia del 5%, se llega a concluir que el programa tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales enfermeros relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, demostrándose a través de la estadística que tuvo un descenso significativo en los niveles de estrés posterior a la intervención.

Tercera: De acuerdo con los resultados obtenidos frente al objetivo específico 2, tomando en cuenta los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en relación al nivel

de estrés en el campo laboral en el ámbito organizacional antes y después de emplear el programa, se pudo establecer que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -4.963$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis presentada como nula. Por ello, con un valor de significancia del 5%, se llega a la conclusión que ejecutar el programa posee efecto positivo en el afrontamiento del estrés en el ámbito laboral en profesionales enfermeros relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay, estableciéndose mediante la estadística una reducción muy significativa en los niveles de estrés posterior a la intervención.

Cuarto: De acuerdo con los resultados obtenidos frente al objetivo específico 3, tomando en consideración los estadísticos de prueba realizados por Wilcoxon en correspondencia al nivel del estrés laboral en el ámbito de la tecnología antes y posterior a aplicar el programa vinculado a las pausas activas se pudo reconocer que la posibilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -5.614$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis considerada nula. Ante ello, con un grado de significancia del 5%, se llega a concluir que ejecutar el programa genera efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales enfermeros relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, reconociéndose a través de la estadística que tuvo un descenso significativo en los niveles de estrés posterior a la intervención.

Quinto: De acuerdo con los resultados obtenidos frente al objetivo específico 4, tomando en cuenta los estadísticos de prueba de Wilcoxon en relación al nivel de estrés por falta de cohesión antes y posterior a la aplicación del programa, se estableció que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = -6.258$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis presentada como nula. Por tanto, con un grado de significancia del 5%, se determina que el programa genera efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales enfermeros relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay,

estableciéndose mediante la estadística que tuvo un descenso significativo en los niveles de estrés posterior a la intervención.

Sexto: De acuerdo con los resultados obtenidos frente al objetivo específico 5, tomando en cuenta los estadísticos de prueba de Wilcoxon en relación al nivel de estrés en el campo laboral causado por el respaldo del grupo antes y posterior a aplicar el programa, se demostró que la probabilidad es inferior al grado de significancia ($Z = 6.298$, $p < 0.05$), rechazándose la hipótesis presentada como nula. Por ello, con un grado de significancia del 5%, se llega a concluir que ejecutar un programa de pausas activas conlleva a efectos positivos en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales enfermeros relacionado con el respaldo de grupo en el Hospital de Chancay, demostrándose que existió una disminución importante en los niveles de estrés posterior a la intervención.

6.2 Recomendaciones

A la Dirección Regional de Salud Lima, considerar los resultados que ha arrojado el estudio actual, con la finalidad de replicar el programa de pausas activas para afrontar el estrés en el centro laboral en los profesionales de enfermería que laboran en las diversas instituciones de salud de la región Lima.

Con la intención de disminuir los umbrales de estrés laboral en todos los grupos ocupacionales, la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chancay a través del comité de cultura y clima organizacional, debe incluir en su plan anual de actividades la ejecución de pausas activas, implementándose como una norma institucional, ya que ha demostrado efectividad para el afrontamiento del estrés en el centro de labores.

Con la finalidad de que los profesionales de enfermería puedan mantener el estrés laboral en niveles bajos, el Departamento de Enfermería debe solicitar a la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chancay continuar con las pausas activas ya implementadas, como estrategia que favorece afrontar el estrés laboral.

Con el fin de mantener activo el programa a costo cero, y hacerlo extensivo a todos los grupos ocupacionales, la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chancay debe coordinar con el Servicio de Psicología, para que dentro de los turnos de atención programados por los Psicólogos, se considere un rol para la ejecución del programa.

Sensibilizar a los profesionales que se vinculan con el campo de la salud para que puedan participar activamente de las sesiones del programa de pausas activas y a la vez sean agente multiplicador de los beneficios obtenidos.

CAPITULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- Benavides, F., Llimós, M., & Segura, A. (2023). *La profesión de la salud pública y sus profesionales*. Zaragoza, España: SESPAS.
- Caldas, M., e Hidalgo, M. (2022). *Prevención de riesgos laborales*. Madrid, España: Editex.
- De Canales, F., Alvarado, E., y Pineda, E. (2004). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud* (Vigésima ed.). México, México D.F: LIMUSA.
- Del Hoyo, M. (2004). *Estrés laboral*. Madrid, España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Fernández, R. (2012). *Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados*. Alicante, España: Club universitario.
- Galán, S., y Camacho, E. (2012). *Estrés y Salud: investigación básica y aplicada*. San Luis Potosí, México: Manual moderno S.A de C.V.
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación. Manual autoinformativo interactivo* (1era ed.). Lima, Perú: Universidad continental.
- Gilli, J. (2017). *Claves de la estructura organizativa*. Buenos Aires, Argentina: EPUB.
- Gonzales, M. (2006). *Habilidades directivas, manejo del estrés*. Málaga, España: Innovación y cualificación S.L.
- Hernández, F. (2002). *Fundamentos de epidemiología: el arte detectivesco de la investigación epidemiológica*. San José, Costa Rica: Universidad estatal a distancia.
- Hernández, R., Fernández, R., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México DF, México: Mc Graw Hill/Interamericana.
- López, F., y Expósito, A. (2016). *Ciencia de la administración y sanidad* (1era ed.). Madrid, España: ACCI.
- Martinez, M. (2013). *La gestión empresarial equilibrio, objetivos y valores*. Madrid, España: Diaz de Santos.
- Megías, F., y Castro, F. (2018). *Manejo del estrés en profesionales sanitarios*. Madrid, España: DAE.

- Nieto, C., Nieto, L., y Jiménez, M. (2015). *Los efectos del trabajo en el personal sanitario*. Madrid, España: DYKINSON, S.L.
- Paula, I. (2007). *¡No puedo más! Intervención cognitivo-conductual ante sintomatología depresiva en docentes*. Madrid, España: Wolters Kluwer.
- Pérez, E. (2018). *Comportamiento humano y habilidades directivas* (1era ed.). Madrid, España: Universitaria Ramón Areces.
- Plaza, L. (2020). *Liderazgo personal, el camino hacia el éxito* (1era ed.). Sevilla, España: Punto Rojo.
- Puchol, L., Martín, J., Núñez, A., Ongallo, C., Puchol, I., y Sánchez, G. (2010). *El libro de las habilidades directivas* (3era ed.). Madrid, España: Dias de Santos.
- Rabinovich, G. (2004). *Inmunopatología molecular: nuevas fronteras de la medicina. Un nexo entre la investigación biomédica y la práctica clínica*. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
- Sarría, A., y Villar, F. (2014). *Promoción de la salud en la comunidad*. Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Torres, X., y Baillés, E. (2014). *Comprender el estrés*. Barcelona, España: Amat.
- Vidal, V. (2019). *El estrés laboral. Análisis y prevención*. Zaragoza, España: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Zupi, M., y Estruch, E. (2011). *Desafíos de la cohesión social en tiempos de crisis. Diálogo euro-latinoamericano*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.

7.2 Fuentes electrónicas

- Adriana, M. (13 de Abril de 2020). *Pausas de descanso en el trabajo: ¿Por qué deben realizarlas los trabajadores?* <https://empresas.infoempleo.com/hrtrends/pausas-de-descanso-en-el-trabajo-ventajas/>
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., y Denis, E. (2018). *Estrés y burnout enfermedades en la vida actual*. https://www.google.com.pe/books/edition/Estr%C3%A9s_Y_Burnout_Enfermedades_En_La_Vida/rOBiDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=estresor&pg=PT19&printsec=frontcover
- Bravo, P. (2022). *Estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de la empresa Panasa, Callao 2022*. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8405/T061_71434500_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casierra, L. (2014). *Gimnasia laboral para la prevención del sedentarismo en los trabajadores administrativos titulares de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, cantón La Libertad, Provincia de Santa Elena 2014*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/2088/1/UPSE-TEF-2015-0027.pdf>

- Chacín, B., Corzo, G., Rojas, L., Rodríguez, E., y Corzo, G. (2022). *Estrés organizacional y exposición a ruido en trabajadores de la planta de*.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332002000400006
- Chipoco, J., Flores, A., Torres, L., y Varea, U. (2018). *Felicidad y estrés laboral de los trabajadores en una agencia de aduanas*.
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13681/CHIPOCO_FLORES_FELICIDAD_ADUANAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cortaza, L., y Francisco, M. (2014). *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación*.
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/portada/748/>
- Cuervo, T., Orvis, N., Arce, S., y Fernández, I. (2020). *Tecnoestrés en la sociedad de la tecnología y la comunicación: revisión bibliográfica a partir de la Web of Science*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492018000100018
- Delgado, S. (2023). *Programa de pausas activas para mejorar el nivel de estrés académico en estudiantes de una Universidad Privada de Chimbote*.
https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4453/40201102313B_T_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Departamento de asistencia técnica para la prevención de riesgos laborales. (2009). *Guía para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*.
https://www.academia.edu/9784012/GUIA_PREVENCION_DE_RIESGOS
- Escuela de Administración de Negocios para Graduados-ESAN. (24 de Octubre de 2018). *¿Cuáles son las enfermedades profesionales más comunes en salud ocupacional?*
<https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-medios-digitales-como-herramienta-de-comunicacion-corporativa>
- Farro, G. (2022). *Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del HNERM Lima 2022*.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8095/T061_06247667_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Farro, G. (2022). *Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal de enfermería del hnerm lima 2022*.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8095/T061_06247667_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto Nacional de Salud. (2018). *Fundamentos de salud pública*.
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
- López, J (2020). *El concepto de territorio en el marco de la perspectiva organizacional*.
<https://gestionyestrategia.azc.uam.mx/index.php/rge/article/view/700/609>
- Luna, K. (2024). *Programa de pausas activas para el control del estrés laboral en el personal del Cnetro Médico Cima S.A.C.-2022*.
<https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4710/Tesis%20->

%20LUNA%20ESPINOZA%20KAREM%20LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ministerio de Salud. (16 de Agosto de 2018). *Pausas activas en ambientes laborales contribuyen a prevenir enfermedades y mejorar el rendimiento*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17974-pausas-activas-en-ambientes-laborales-contribuyen-a-prevenir-enfermedades-y-mejorar-el-rendimiento>
- Ministerio de Salud. (2020). *Guía Técnica Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto del COVID-19*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Plan de Salud Mental Perú, 2020-2021 (en el contexto COVID-19)*. Lima. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Ministerio de Salud. (13 de Marzo de 2024). *Resolución Ministerial N° 184-2024/MINSA*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6057664/5364816-resolucion-ministerial-n-184-2024-minsa.pdf?v=1710456092>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2024). *Plan de gimasia laboral 2024-2025*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6165330/5439062-plan-de-gimnasia-laboral-2024-2025.pdf?v=1712703919>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (19 de Mrzo de 2009). *Norma básica de ergonomía y de procedimiento de evaluación de riesgo disergonómico*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/472127/Anexo_1-Norma_B%C3%A1sica_de_Ergonom%C3%ADa....pdf?v=1578090278
- Montero, J. (2019). *Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico “Julio Endara” en el periodo abril 2019-septiembre-2019*.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ffd6b002-25c7-41ae-8742-29554bbfe95f/content>
- Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Lista de enfermedades profesionales OIT*.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_125164.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés laboral*.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Frente a la pandemia: Garantizar la seguridad y salud en el trabajo*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos básicos, 48ava edición*.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

- Organización Mundial de la Salud. (17 de Setiembre de 2020). *Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*.
<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Organización Mundial de la Salud. (05 de Octubre de 2022). *Actividad física*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Enlace a la infografía sobre la enfermería en la región de las américas - 2023*.
<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona>
- Palacios, J. (2022). *Efectividad de un programa de pausas activas para la reducción del nivel de estrés laboral en el personal administrativo en la empresa ISSA PERU – SEDE LIMA ZONA 2 –2022*.
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/8225/J.Palacios_Tesis_Titulo_Profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Real Academia Española. (2023). *Diccionario*. <https://dle.rae.es/profesional>
- Robles, R., y Saavedra, M. (2021). *Estrés laboral y clima organizacional en personal de salud del centro de salud nuevo milenio de madre de dios, 2021*.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1575/1/Rosa%20Robles%20Fernandez.pdf>
- Rodríguez, D. (06 de Octubre de 2022). *Reuniones periódicas y pausas activas, claves para prevenir el síndrome del burnout*. <https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/reuniones-periodicas-y-pausas-activas-claves-para-prevenir-el-sindrome-del-burnout-3462793>
- Rodríguez, X. (2021). *Efectividad de las pausas activas en la disminución de sintomatologías músculo esqueléticos en el trabajo remoto*.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11043/4/IV_FCS_507_TE_%20Rodr%C3%ADguez_Lucen_2021.pdf
- Sarsosa, K., y Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Segura, A., Larizgoitia, L., Benavides, F., y Gómez, L. (2003). *La profesión de salud pública y el debate de las competencias profesionales*.
<https://www.gacetasanitaria.org/es-la-profesion-salud-publica-el-articulo-13057790>
- Suárez, Á. (2013). *Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS*.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/101/95>
- Tueros, M. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de la empresa constructora t&t arquitectos SAC*.
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/16349/Tueros_Influencia-estr%C3%A9s-laboral-desempe%C3%B1o-trabajadores.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Tunja, D. (2021). *Pausas activas para la disminución del estrés del estrés laboral*.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32478/1/Diana%20Teresa%20Tunja%20Castro%20c.c.%201804650073.pdf>
- Universidad de Málaga. (10 de Abril de 2024). *Pausas Activas*. <https://www.uma.es/uma-salud/info/121727/pausas-activas/>
- Universidad Nacional Autonoma de México. (2022). *Revista electrónica de psicología de la FES Zaragoza-UNAM*. [https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12\(24\).pdf#page=17](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12(24).pdf#page=17)
- Urgilez, G. (2023). *Empleo de pausas activas como plan para prevenir la fatiga y mejorar el rendimiento laboral en el personal de Goberanza de la Salud de la Coordinación Zonal 6*. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15357/1/UDLA-EC-TMSP-2023-102.pdf>
- Yépez, J. (2014). *10 beneficios de las pausas en el trabajo*.
<https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/740-beneficios-pausas-activassalud-ocupacional>
- Zuñiga, E. (2019). *El Estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores*.
<https://doi.org/> <https://doi.org/10.15381/gtm.v22i44.17317>

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Programa de pausas activas para afrontar el estrés laboral en profesionales de enfermería	PROBLEMA GENERAL. ¿Qué efecto tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024?	OBJETIVO GENERAL. Determinar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024.	HIPÓTESIS GENERAL. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital de Chancay, 2024.	Variable independiente: Pausas activas	Tipo de investigación: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Nivel: Explicativo
	PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024? 2. ¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional	OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Demostrar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024 2. Establecer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la estructura organizativa en el Hospital de Chancay, 2024. 2. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el territorio organizacional en el Hospital de Chancay,	Variable dependiente: Estrés laboral	Diseño: Cuasi-experimental Población: 52 enfermero Muestreo no probabilístico: 52 enfermeros Técnica: Encuesta Instrumento: 1. Cuestionario. 2. Aplicación de programa.

en el Hospital de Chancay, 2024?	en el Hospital de Chancay, 2024.	2024
3. ¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024?	3. Reconocer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.	3. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la tecnología en el Hospital de Chancay, 2024.
4. ¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024?	4. Establecer el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.	4. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con la Falta de cohesión en el Hospital de Chancay, 2024.
5. ¿Cuál es el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo del grupo en el Hospital de Chancay, 2024?	5. Demostrar el efecto que tiene el programa de pausas activas en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo del grupo en el Hospital de Chancay, 2024.	5. El programa de pausas activas tiene efecto positivo en el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería relacionado con el respaldo de grupo en el Hospital de Chancay, 2024.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) Enfermero (a)

Con el respeto debido me presento ante usted, soy el M(o). Efraín Leoncio Ostos Cueva, egresado del Doctorado en Salud Pública de la Universidad Nacional José F. Sánchez Carrión. En la actualidad me encuentro realizando el trabajo de investigación titulado PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, cuyo objetivo es: determinar el efecto que tiene el programa de pausas activas para afrontar el estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Chancay, 2024.

Si accede a participar en la investigación, se le pedirá rellenar un cuestionario (pretest), mismo que no le tomará más de 10 minutos. Luego de ello, participará del programa pausas activas, que consiste en transitorios descansos que se realizarán durante la jornada laboral mediante técnicas y ejercicios que ayudan a afrontar el estrés laboral, las pausas activas se realizarán 03 veces por semana (lunes, miércoles y viernes) a horas 12 del mediodía durante dos meses. Finalizando con la aplicación de un cuestionario (postest).

La cooperación en esta investigación es voluntaria. La información que se recogerá será íntima y no se usará para ningún otro fin externamente de los de esta investigación. Sus contestaciones al cuestionario y cooperación en el programa serán catalogadas usando un número de individualización, por lo tanto, serán incógnitas.

Si tiene vacilaciones sobre la investigación, puede hacer interrogantes en cualquier momento durante su intervención en el.

Atentamente,

M(o). Efraín Leoncio Ostos Cueva

Yo,Enfermero asistencial
en el área de hospitalización de....., autorizo formar parte del estudio de
Investigación descrito líneas arriba.

.....

Firma

Anexo 3

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Estimado colaborador:

Buen día solicito su apoyo contestando con la más amplia libertad y sinceridad posible las preguntas que se realizan a continuación. El cuestionario es anónimo, los datos acopiados se utilizarán estadísticamente, por tanto, se garantiza incondicional reserva.

I.- DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

Marque con una "X" los siguientes ítems.

1. Género: [1]Femenino.
[2]Masculino.
2. Edad: [1] <30 años. [2] 31 - 45 años. [3] 46 – 59 años. [4] >60 años.
3. Condición laboral: [1] Nombrado.
[2] CAS.
4. Tiempo de permanencia en la institución: [1] <5 años. [2] 6 -10 años. [3] >10 años.

II. CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL.

Puntée con una "X" la apreciación que tomando en cuenta su propio juicio le merecen los siguientes Ítems.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	ESTRUCTURA ORGANIZATIVA					
1	La forma de presentar los informes de trabajo a mi jefe y/o superiores me causa estrés.					
2	Que mis colegas con los que comparto labores posean exiguo control sobre el trabajo me origina estrés.					
3	Los trámites administrativos durante mi jornada laboral son muy complejos y me estresan.					
4	Que no respeten mis jefes, mis compañeros y a mí, me origina estrés.					
	TERRITORIO ORGANIZACIONAL					

5	El que no esté en circunstancias de fiscalizar las labores cotidianas en mi trabajo causa estrés.					
6	No tener espacio exclusivo para realizar mis labores me estresa.					
7	Tener que laborar con personas de otras áreas me estresa.					
8	Trabajar con personas de otras áreas en la misma unidad me estresa.					
	TECNOLOGÍA					
9	El contar con limitados insumos y/o equipos biomédicos para realizar las labores cotidianas en mi trabajo me provoca estrés.					
10	Que la institución no brinde facilidades para poder capacitarme me estresa.					
11	El no contar con equipos biomédicos modernos para el desarrollo de mis labores me estresa.					
12	El no hacer uso de las tecnologías de la información para realizar mis reportes de enfermería me estresa.					
	FALTA DE COHESIÓN					
13	El que a mis compañeros no les guste trabajar en equipo me estresa.					
14	El que no valoren las actividades que realiza mi equipo de trabajo durante la jornada laboral me estresa.					
15	El que las personas con las que trabajo no colaboren para que la jornada laboral sea menos ajetreada me estresa.					
16	Que me exijan desarrollan diferentes tareas durante mi jornada laboral me estresa.					
	RESPALDO DEL GRUPO					
17	El que el equipo con el que trabajo respalde mis profesionales me estresa.					
18	Que mis compañeros no me respalden frente a las llamadas de atención injustas en relación a mi trabajo que me hacen mis jefes y/o superiores me estresa.					
19	Que mis compañeros de trabajo no colaboren para brindar una atención oportuna al paciente me estresa.					
20	El que la atención que se brinda al paciente sea lenta por retraso de otras personas y/o servicios me estresa.					