Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

Trabajo Académico

Estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Espinoza Pantoja, Alejandra Nancy

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0002-4043-6119

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0748-3848

Lima – Perú

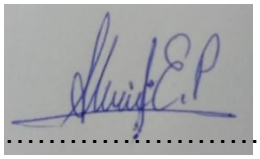
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Espinoza Pantoja, Alejandra Nancy**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos,** la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado ‘‘Estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional de Lima, 2026”, Asesorado por el Docente Mg. Matos Valverde Carmen Victoria, DNI N° 15729278, ORCID 0000-0002-0748-3848, tiene un índice de similitud de 16 %, con código oid: :14912:614659297, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



……

Firma de autor(a)
Espinoza Pantoja, Alejandra Nancy
DNI N°45629111



……

Firma del Asesor
Matos Valverde, Carmen Victoria
DNI N°15729278

Lima, 15 de agosto de 2026.

DEDICATORIA

Dedico con profundo cariño este trabajo a Dios y a mis padres, Lucila Rosario Pantoja Ríos y Federico Espinoza Segura. Gracias por ser mi motor y el cimiento incondicional sobre el cual construí este proyecto. Mi reconocimiento también a mis mentores, quienes con su guía y sabiduría me enseñaron el valor de la disciplina para alcanzar esta meta.

Finalmente, mi gratitud se extiende a mis colegas. Sus respuestas y disposición fueron piezas clave en esta investigación. Aspiro a que estos hallazgos contribuyan a transformar nuestras debilidades actuales en fortalezas, promoviendo un entorno laboral más saludable y óptimo para todos.

Alejandra Nancy Espinoza Pantoja

AGRADECIMIENTO

A las autoridades académicas de la Universidad, cuyo compromiso permitió que los profesionales del sector salud contáramos con los recursos y servicios necesarios para nuestra formación.

A mis compañeros de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital nacional de Lima. Admiro profundamente su capacidad para sobreponerse a las dificultades diarias y a las carencias del sistema, manteniendo siempre como prioridad el bienestar del paciente y la excelencia en el servicio.

A mi amada madre, por ser mi apoyo incondicional. Gracias por tu infinita paciencia y por ese cariño que me permitió encontrar el tiempo necesario para alcanzar este nuevo peldaño en mi carrera profesional. Sin tu ayuda, este logro no sería el mismo.

A mis mentores y guías, quienes con su experiencia iluminaron mi proceso de aprendizaje y me enseñaron que la construcción del conocimiento es un camino que nunca termina.

Asesora: Mg. Matos Valverde Carmen Victoria

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0748-3848

JURADO

Presidente	**:**	Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth
Secretario	**:**	Mg. Barreda Paredes Ruby Ines
Vocal	**:**	Mg. Enriquez Mendoza Ramiro

ÍNDICE

DEDICATORIA III
AGRADECIMIENTO IV
RESUMEN IX
ABSTRACT X
1. EL PROBLEMA 1
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Formulación del problema 5
1.2.1. Problema General 5
1.2.2. Problemas Específicos 5
1.3. Objetivos de la investigación 5
1.3.1. Objetivo general 5
1.3.2. Objetivos específicos 6
1.4. Justificación de la investigación 6
1.4.1. Teórica 6
1.4.2. Metodológica 7
1.4.3. Práctica 7
1.5. Delimitación de la investigación 8
1.5.1. Temporal 8
1.5.2. Espacial 8
1.5.3. Población o unidad de análisis 8
2. MARCO TEÓRICO 9
2.1. Antecedentes 9
2.1.1. Antecedentes internacionales 9
2.1.2. Antecedentes nacionales 10
2.2. Bases teóricas 12
2.2.1. Variable 1: Estrés laboral 12
2.2.2. Variable 2: Desempeño laboral 18
2.3. Formulación de hipótesis 23
2.3.1. Hipótesis general 23
2.3.2. Hipótesis Específica 23
3. METODOLOGIA 25
3.1. Método de investigación 25
3.2. Enfoque investigativo 25
3.3. Tipo de investigación 25

3.4. Diseño de la investigación 26
3.5. Población y muestra 26
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos recolección de datos 30
3.7.1. Técnica 30
3.7.2. Descripción de instrumentos 30
3.7.3. Validación 31
3.7.4. Confiabilidad 31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 32
3.9. Aspectos éticos 33
4. Aspectos Administrativos 35
4.1. Cronograma de Actividades 35
4.2. Presupuesto 36
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 37
ANEXOS 47
Anexo 1. Matriz 47
Anexo 2. Instrumentos 49
Anexo 3. Consentimiento Informado 53
Anexo 4. Informe Turnitin ..... **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

El proyecto de investigación presenta el propósito como el de “establecer la asociación entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería que se desempeña en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el año 2026”. De igual manera, se propone examinar la relación entre las dimensiones física, psicológica y social del estrés laboral y el desempeño profesional, con el fin de comprender de qué manera dichos factores inciden en la calidad del ejercicio del cuidado en un entorno clínico de alta complejidad.

La investigación será de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, ya que se basará en la medición numérica de las variables y en la contrastación de hipótesis mediante análisis estadístico. El diseño será no experimental, correlacional y transversal, debido a que no se manipularán las variables y la información se recolectará en un único momento. La población estará conformada por 100 profesionales de enfermería, trabajándose con muestra censal al incluirse la totalidad del personal que cumpla los criterios establecidos. La recolección de datos se realizará mediante la técnica de encuesta, aplicándose dos cuestionarios validados compuestos por 36 ítems en escala tipo Likert, destinados a medir las variables de estudio. Para el proceso y análisis de la información se realizará mediante el software estadístico SPSS versión 27, empleando técnicas de estadística descriptiva e inferencial. Así mismo para la verificación de las hipótesis planteadas se aplicará el coeficiente de correlación Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

Palabras clave: Estrés laboral, rendimiento Laboral, enfermería.

ABSTRACT

The research project aims to establish the association between work-related stress and the professional performance of nursing staff working in the Intensive Care Unit of the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital during the year 2026. Likewise, it seeks to examine the relationship between the physical, psychological, and social dimensions of work-related stress and professional performance, in order to understand how these factors influence the quality of care provided in a highly complex clinical environment.

The study will be applied in nature, with a quantitative approach, as it will rely on the numerical measurement of variables and the testing of hypotheses through statistical analysis. The design will be non-experimental, correlational, and cross-sectional, since the variables will not be manipulated and the information will be collected at a single point in time. The population will consist of 80 nursing professionals, using a census sample, as all personnel who meet the established criteria will be included.

Data collection will be conducted using the survey technique, through the application of two validated questionnaires composed of 36 items on a Likert-type scale, designed to measure the study variables. The processing and analysis of the information will be carried out using SPSS statistical software version 27, applying descriptive and inferential statistical techniques. Furthermore, to verify the proposed hypotheses, the Spearman's Rho correlation coefficient will be applied, considering a level of statistical significance of $p < 0.05$.

Keywords: Work stress, job performance, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En primer lugar, en el contexto actual caracterizado por la globalización, la competitividad institucional y la creciente demanda de calidad en los servicios, el estrés laboral se ha convertido en una problemática relevante tanto para las organizaciones como para los trabajadores, debido a sus efectos negativos en la salud física, mental y en el desempeño laboral. En 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el estrés es una reacción natural del organismo frente a situaciones complejas, la cual puede afectar la capacidad de relajarse y concentrarse (1).

Asimismo, en octubre de 2023, con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, Ipsos reportó que el 78% de las personas considera que la salud mental es tan importante como la salud física; sin embargo, solo el 34% percibe que el sistema sanitario de su país las trata con la misma prioridad, lo que sugiere una brecha entre la valoración social del tema y su respuesta institucional. En el mismo informe, el estrés aparece como un problema frecuente y con consecuencias funcionales: a nivel global, el 62% declaró haberse sentido estresado hasta el punto de que afectó su vida cotidiana, y una proporción relevante señaló impactos directos en el ámbito laboral, pues 1 de cada 5 personas indicó que el estrés le impidió ir a trabajar por un período (2).

De manera complementaria, a nivel global, se calcula que alrededor del 50% de los trabajadores, especialmente en naciones industrializadas como Estados Unidos, China, Alemania y el Reino Unido, perciben sus labores como mentalmente exigentes. Asimismo, Zamora (2022) señala que entre el 20% y el 50% de los empleados en países en desarrollo, como Costa Rica y Honduras, se encuentran expuestos a condiciones laborales de mayor riesgo, lo que incrementa los niveles de estrés. Además, el mismo autor indica que cada año se registran aproximadamente 120 millones de lesiones por

accidentes laborales, cerca de 200 000 muertes ocupacionales y entre 68 y 157 millones de casos de enfermedades relacionadas con el trabajo a nivel mundial (3).

En esa misma línea, en Estados Unidos, un estudio realizado en 2025 con 110 enfermeras de UCI evidenció alta prevalencia de estrés y burnout: el 42.5 % presentó agotamiento emocional elevado, el 36 % alta despersonalización y el 21 % bajo logro personal según el MBI; además, el 36.4 % reportó estrés alto y el 52.7 % moderado, asociados principalmente a carga emocional (40 %), alta complejidad de pacientes (36 %) y escasez de personal (14 %). Estos resultados muestran que mayores niveles de estrés se relacionan con burnout y factores laborales críticos, afectando el desempeño profesional y la seguridad del paciente (4).

Del mismo modo, en Ambato, Ecuador, una revisión narrativa de 2025 que analizó múltiples estudios internacionales halló que 55,3% del personal de enfermería presentaba un nivel moderado de estrés laboral, y adicionalmente un 14,9% sufría estrés de nivel alto. De forma simultánea, solo alrededor del 38% de dichos profesionales alcanzaban un buen desempeño laboral, evidenciándose en la revisión una relación inversa significativa entre el nivel de estrés y el rendimiento profesional. Esta evidencia global sugiere que un elevado estrés ocupacional es un fenómeno generalizado entre los enfermeros y que socava directamente su eficacia profesional, configurando una problemática grave para los sistemas de salud (5).

A partir de lo anterior, en Quito, Ecuador, una revisión sistemática de 2026 sobre enfermeras de UCI identificó la intensidad de los factores físicos y organizacionales asociados al estrés laboral. Este estudio recopiló 21 investigaciones y destacó entre las principales fuentes de estrés la sobrecarga de trabajo, la supervisión constante, las tareas administrativas y la incertidumbre clínica, así como la capacitación institucional limitada. Tales estresores laborales afectan negativamente la salud del personal, manifestándose en

síntomas físicos (cefaleas, fatiga muscular, caída de cabello) y psicológicos (ansiedad, alteraciones en relaciones interpersonales). Además, se observó una alta prevalencia de burnout en las enfermeras de UCI, reflejando un deterioro progresivo de su bienestar profesional (6).

En el contexto peruano, investigaciones recientes evidencian que la sobrecarga laboral constituye un factor crítico en el bienestar del personal de enfermería. En el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz (2025), el 71 % reportó niveles altos de estrés y el 54 % percibió su carga laboral como inadecuada, hallándose una correlación positiva significativa entre ambas variables, lo que sugiere que condiciones laborales deficientes afectan el desempeño profesional (7).

Por otro lado, Soto Pérez (2024), en un estudio realizado en el Hospital de Huaycán (Lima) durante 2023, encontró que el 55 % del personal de enfermería presentó alto estrés laboral y que el 47,5 % de los pacientes percibió baja calidad de atención, evidenciándose una correlación inversa significativa entre ambas variables. Se concluyó que a mayor nivel de estrés en el personal, menor es la calidad del cuidado brindado, confirmando que el estrés laboral influye negativamente en el desempeño profesional (8).

De igual forma, en Lima, Palacin Pacheco (2023) evidenció, mediante un estudio realizado en 85 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de EsSalud, que el estrés laboral constituye un problema relevante dentro del ámbito hospitalario, al encontrarse asociado directamente con el desempeño profesional del personal de salud. Los hallazgos mostraron que existe una relación significativa entre el estrés y el rendimiento laboral, vinculada a factores laborales, económicos, sociales y familiares que afectan al personal sanitario. Esta situación pone en evidencia que el estrés no solo se relaciona al bienestar del profesional de enfermería, sino que también puede comprometer la calidad de la atención brindada en áreas críticas como la UCI, lo que

revela la necesidad de investigar este fenómeno y proponer estrategias que permitan su prevención y control dentro del sistema de salud (9).

En concordancia con ello, en Cajamarca, Perú, un estudio de 2024 en la UCI del Hospital Regional Docente evidenció que el 100% de los enfermeros evaluados presentaba un nivel medio de estrés laboral global. Por dimensiones, predominó el estrés moderado por sobrecarga de trabajo y exigencias físicas en 93,3% del personal, acompañado de agotamiento emocional moderado en el 73,3% de los casos. Ninguno de los enfermeros alcanzó niveles altos de despersonalización, indicando que el desgaste se manifiesta más en cansancio y fatiga que en desapego emocional. Este hallazgo muestra que, las demandas laborales en UCI generan estrés constante en todo el personal, lo cual probablemente impacta su desempeño (10).

En la misma perspectiva, en Lima, Perú, un estudio de 2023 en la Clínica San Judas Tadeo reveló la influencia de las dimensiones del estrés en el desempeño profesional del personal de enfermería. De 80 enfermeras evaluadas, la mayoría presentó estrés laboral de nivel regular (52,5%) seguido de un 16,3% con estrés alto, mientras que en rendimiento un 51,2% mostró desempeño medio, 46,3% alto y un 2,5% desempeño deficiente. Se observó que las tres dimensiones del estrés (física, psicológica y social) se correlacionaban significativamente con el desempeño laboral ($p < 0,05$). En particular, el estrés de índole mental y emocional redujo la eficacia en el rol enfermero. Este resultado confirma que factores como la carga mental, la ansiedad y el desgaste emocional afectan directamente la capacidad del personal de enfermería para cumplir sus funciones de manera óptima (11).

Finalmente, en el Hospital Nacional Dos de Mayo se observa que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos trabaja en un entorno caracterizado por alta demanda asistencial, presión constante, responsabilidad clínica y exposición continua

a situaciones críticas, condiciones que favorecen la presencia de estrés laboral y pueden afectar su desempeño profesional. Esta realidad evidencia una problemática relevante dentro del ámbito hospitalario que requiere ser investigada, a fin de comprender cómo las dimensiones físicas, psicológicas y sociales del estrés influyen en el rendimiento del profesional y así generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de la calidad del cuidado en unidades críticas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, durante el año 2026?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión factor físico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión factor psicológico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión factor social del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre el estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión factor físico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.

Identificar la relación entre la dimensión factor mental del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.

Identificar la relación entre la dimensión factor social del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se sustenta en una justificación teórica, ya que tiene como propósito profundizar en la comprensión del estrés laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos y analizar su relación con el desempeño profesional. Analizar esta relación permitirá explicar cómo factores propios del trabajo en unidades críticas influyen en la calidad del cuidado, especialmente en contextos donde ya existen cuestionamientos sobre la atención brindada.

Asimismo, el estudio se sustenta en teorías de la psicología laboral, salud ocupacional y enfermería, que explican el estrés como resultado del desequilibrio entre demandas laborales y recursos personales. Desde estos enfoques, se reconoce que el estrés sostenido puede afectar funciones clave como la concentración, la toma de decisiones y la seguridad del paciente, por lo que generar evidencia empírica contribuirá a fortalecer el conocimiento científico y orientar futuras investigaciones en enfermería intensiva.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, el estudio se justifica porque utiliza un enfoque cuantitativo que permite medir objetivamente el estrés laboral y el desempeño profesional, variables que frecuentemente se analizan de forma descriptiva pero pocas veces mediante análisis estadísticos que determinen su relación. Este diseño posibilita obtener resultados precisos, confiables y comparables, aportando evidencia sólida sobre el fenómeno en el contexto hospitalario.

El diseño no experimental, correlacional y transversal permite observar las variables tal como ocurren en el entorno real sin manipularlas, lo que garantiza validez ecológica y optimiza recursos. Además, el uso de instrumentos estructurados y validados, junto con análisis estadístico descriptivo e inferencial, asegura rigor científico y fortalece la validez interna del estudio, respaldando la calidad metodológica de los resultados.

1.4.3. Práctica

Desde la vertiente práctica, el presente estudio permitirá generar información útil que permita a la administración del hospital, a la jefatura de enfermería y a las áreas de salud ocupacional detectar cuáles son los factores físicos, psicológicos y sociales del estrés laboral relacionados con la actividad profesional del personal de enfermería de la Unidad De Cuidados Intensivos. Esta información será útil para identificar cuál es el aspecto de la práctica asistencial que requiere mayor atención, en especial en un servicio que maneja, por su propia naturaleza, alta carga de trabajo asistencial, presión, responsabilidad clínica y exposición constante ante situaciones críticas.

Los resultados, igualmente, podrán servir de base para proponer acciones institucionales enfocadas en la mejora de las condiciones laborales del personal de enfermería, como pudiera ser la implementación de programas de prevención y manejo

del estrés, el fortalecimiento del apoyo psicológico, la mejora de la organización de los turnos, la promoción del trabajo en equipo, la formación continua y las estrategias de comunicación interna. Así, el estudio no sólo contribuirá al bienestar del profesional de la enfermería, sino que contribuirá a mejorar la calidad de la atención, aumentar la reducción de los posibles errores asistenciales y mejorar la seguridad del paciente crítico que ingresa en la unidad de cuidados intensivos.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente proyecto de investigación se desarrollará durante un periodo de cuatro meses, comprendido entre febrero y junio del año 2026.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, ubicado en el distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis será el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ari (12), en Turquía en el 2025, tuvo como objetivo investigar los niveles de estrés laboral y desempeño laboral de los trabajadores de salud y la relación entre ambas variables. La metodología correspondió a un estudio descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 230 profesionales de salud de un hospital privado y la muestra final fue de 207 participantes, de los cuales el 47,3% eran enfermeros. Se utilizaron como instrumentos el General Work Stress Scale y la Job Performance Scale, ambas con alta confiabilidad. Los resultados evidenciaron niveles bajos de estrés laboral (media = 1,95) y altos niveles de desempeño laboral (media = 4,38); asimismo, se halló una correlación negativa débil y significativa entre estrés y desempeño ($r = -0,211$), indicando que a mayor estrés menor rendimiento. Se concluyó que el estrés laboral influye negativamente en el desempeño, por lo que se recomienda implementar programas de intervención organizacional que consideren variables sociodemográficas y laborales para mejorar la productividad hospitalaria.

Alayoubi et al. (13), en Gaza en el 2022, tuvo como objetivo identificar el impacto del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Al-Awda. La metodología fue descriptiva-analítica. La población estuvo conformada por todo el personal de enfermería del hospital y la muestra fue censal de 60 enfermeros. Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el nivel de estrés laboral alcanzó 68.8% y el desempeño laboral 78.13%, además se encontró una relación directa y estadísticamente significativa entre las dimensiones del estrés y el desempeño laboral con un coeficiente de correlación de 0.318. Se concluyó que el estrés laboral influye significativamente en el desempeño

del personal de enfermería, por lo que se recomienda que la gestión hospitalaria implemente estrategias para reducir los niveles de estrés y mejorar el rendimiento profesional.

Cortez et al. (14), en Ciudad de México en el 2022, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y su asociación con variables sociodemográficas en un hospital de tercer nivel de atención. La metodología fue de diseño descriptivo y corte transversal. La población estuvo constituida por profesionales de enfermería de un instituto nacional y la muestra fue de 115 participantes seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Se emplearon como instrumentos una cédula de datos personales y laborales, el Test de Estrés Laboral y el Test de Estrés de Hamilton, ambos con adecuada confiabilidad (α=0.908 y α=0.873). Los resultados mostraron que el 46.1% no presentó estrés según Hamilton y el 40.9% según el test laboral; además, se identificó estrés medio en 18.3% y alto en 10.4%, sin asociación estadísticamente significativa con variables sociodemográficas ($p>0.05$). Se concluyó que el personal de enfermería presenta niveles bajos de estrés laboral, lo que evidencia la efectividad de las estrategias institucionales de gestión de la salud ocupacional y sugiere mantener programas preventivos para garantizar la calidad de la atención y el bienestar del trabajador.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Saucedo (15), en Ancash en el 2025, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Nuevo Chimbote. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; la población y muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se emplearon la escala Nursing Stress Scale (NSS) y un cuestionario

de desempeño laboral, y el análisis estadístico se realizó mediante SPSS v26 utilizando el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados mostraron predominio de estrés medio en el personal con desempeño regular (74%) y se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.349. Se concluyó que existe una relación positiva de baja magnitud entre el nivel de estrés y el desempeño laboral en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Este resultado indica que, aunque ambas variables se encuentran asociadas, la intensidad de dicha relación es débil, lo que sugiere que el estrés laboral podría influir de manera limitada en el rendimiento profesional. No obstante, este hallazgo permite evidenciar que las condiciones de presión y demanda propias del entorno de cuidados intensivos pueden tener cierto impacto en la manera en que los profesionales de enfermería desarrollan sus funciones, por lo que resulta relevante continuar investigando otros factores que también podrían intervenir en el desempeño laboral dentro de estos contextos clínicos de alta complejidad.

Cuyo (16), en Cusco en el 2022, tuvo como objetivo identificar la relación entre el estrés y el desempeño laboral del profesional de enfermería de un hospital nivel II-E de Chumbivilcas – Cusco. La metodología correspondió a un estudio básico, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental correlacional de corte transversal. La población y muestra fue censal, integrada por 30 licenciados en enfermería. Se empleó la técnica de encuesta y como instrumento dos cuestionarios tipo Likert para medir estrés y desempeño laboral. Los resultados evidenciaron que el 80% presentó estrés de nivel medio y el 63,3% desempeño laboral regular, hallándose una correlación inversa moderada significativa entre variables ($p = 0,000$; $Rho = -0,665$). Se concluyó que existe una relación negativa moderada entre el estrés y el desempeño laboral, es decir, a mayor estrés menor desempeño en el personal de enfermería.

Santa Cruz (17), en el Callao en el 2022, tuvo como objetivo determinar la

relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital de dicha ciudad. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. La población estuvo conformada por 134 enfermeras y la muestra probabilística por 100 participantes. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de 50 preguntas relacionadas con ambas variables. Los resultados mostraron que el 56% presentó estrés laboral de nivel medio y el 58% desempeño laboral medio; asimismo, el análisis inferencial evidenció un Rho de Spearman de −0,128 con Sig.=0,203, lo que llevó al rechazo de la hipótesis. Se concluyó que no existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral en el personal de enfermería estudiado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Estrés laboral

2.2.1.1. Definición

El estrés se conceptualiza como una respuesta del organismo ante estímulos percibidos como amenazantes o desafíos, que activa de manera rápida sistemas fisiológicos (p. ej., respuesta simpática) y, posteriormente, el eje neuroendocrino, con el propósito de movilizar energía y facilitar conductas de afrontamiento; estas respuestas pueden interpretarse como adaptativas dentro de ciertos límites, aunque su expresión y evaluación como adaptativa o desadaptativa depende del contexto, del estado del individuo y de su historia de exposición a estresores (18).

El estrés laboral se define como un conjunto de respuestas físicas y emocionales perjudiciales que se presentan cuando los requerimientos del trabajo no se ajustan a las capacidades, recursos o necesidades de la persona trabajadora, y puede asociarse con efectos adversos en la salud e incluso con lesiones; esta definición enfatiza la interacción entre condiciones del trabajo y características/recursos del trabajador, delimitando el

estrés laboral como un fenómeno originado en la organización y ejecución del trabajo (19).

2.2.1.2. Factores que influyen en el estrés laboral

Los factores que más consistentemente explican el estrés laboral se ubican en el diseño y la organización del trabajo: sobrecarga cuantitativa (mucho trabajo en poco tiempo), ritmos elevados, subdotación, tareas emocionalmente exigentes y bajo control sobre cómo/ cuándo realizar el trabajo. A esto se suman estresores muy "clásicos" pero aún vigentes, como rol poco claro (ambigüedad), expectativas contradictorias y condiciones físicas inseguras o deficientes. La evidencia reciente sintetizada en revisiones y metaanálisis sigue mostrando que el desbalance entre demandas y recursos (autonomía, apoyo, dotación, herramientas, descanso) se asocia prospectivamente con peor bienestar y mayor distrés (20).

Un segundo bloque clave son los factores psicosociales y de gestión: culturas organizacionales que toleran conductas negativas, supervisión autoritaria, poco apoyo de jefaturas/compañeros y climas con violencia, acoso o bullying, así como discriminación y exclusión. En esta línea, el desequilibrio esfuerzo–recompensa (mucho esfuerzo con baja recompensa: reconocimiento, estabilidad, promoción, salario justo) se describe como un estresor central porque erosiona la percepción de reciprocidad y justicia, aumentando tensión sostenida. Además, en trabajos con alta digitalización, la conectividad fuera de horario (mensajes, correos, "estar disponible") puede convertirse en una demanda adicional, elevando el distrés especialmente cuando el apoyo organizacional no compensa esa carga (21).

Finalmente, influyen con fuerza los factores de tiempo de trabajo: jornadas largas, horarios inflexibles y "socialmente adversos" (noches, fines de semana), y especialmente el trabajo por turnos y nocturno. Estas modalidades incrementan el estrés porque alteran

el sueño y el ritmo circadiano, favorecen fatiga, síntomas ansioso-depresivos y conflicto trabajo–vida personal, y pueden impactar también en variables organizacionales como seguridad y desempeño. Por eso, los horarios (y su recuperación: pausas, rotación, días de descanso) se tratan hoy como un componente estructural del riesgo psicosocial, no como un "detalle operativo" (22).

2.2.1.3. Dimensiones

Factor físico

El factor físico se expresa como un conjunto de respuestas neurofisiológicas ante estresores, incluyendo activación autonómica y endocrina que moviliza recursos energéticos para afrontar la demanda; esta activación se acompaña de cambios corporales que, cuando se sostienen o se repiten sin recuperación suficiente, pueden exceder la capacidad adaptativa y traducirse en síntomas somáticos, fatiga y alteraciones del funcionamiento (23).

Desde una perspectiva fisiobiológica, la duración e intensidad del estrés constituye un criterio central para diferenciar efectos de corto plazo frente a consecuencias de largo plazo; se describe que el estrés agudo puede asociarse con respuestas transitorias, mientras que el estrés crónico se vincula con disfunciones sostenidas que incluyen alteraciones del eje hipotálamo–hipófisis–adrenal y cambios inmunológicos, lo que respalda su integración como dimensión física cuando el estrés laboral se prolonga (24).

En el trabajo hospitalario, particularmente en áreas críticas, el factor físico incorpora condiciones como turnos nocturnos, exigencias de vigilancia y carga de trabajo que se asocian con vulnerabilidad elevada al estrés relacionado con el trabajo; en este contexto, la carga y la estructura del turno se describen como determinantes que contribuyen a niveles moderados o altos de estrés, con potencial impacto sobre el

funcionamiento laboral (25).

Factor psicológico

El factor psicológico comprende manifestaciones afectivas y cognitivas que acompañan la experiencia de estrés laboral, incluyendo ansiedad, irritabilidad, agotamiento y dificultades de concentración, que pueden traducirse en cambios del esfuerzo sostenido y del rendimiento; se ha descrito que la salud mental puede operar como un mecanismo intermedio entre el estrés laboral y el desempeño, estructurando una ruta explicativa en la que el estrés impacta en el estado psicológico, y este, a su vez, se expresa en variaciones del rendimiento (26) .

En enfermería, el agotamiento emocional se ha descrito como un componente psicológico central que explica parte del vínculo entre estrés laboral y conductas como el presentismo; se ha reportado que mayores niveles de estrés se asocian con mayor agotamiento emocional, y que este se relaciona con mayores niveles de presentismo, lo que ubica al agotamiento como indicador psicológico relevante dentro de la dimensión del estrés laboral (27).

En el ámbito de la seguridad del paciente, el estrés laboral se ha analizado en relación con variables psicológicas y organizacionales, reportándose asociaciones significativas entre factores del estrés relacionado con el trabajo y la cultura de seguridad del paciente; esta evidencia sustenta la inclusión de componentes psicológicos del estrés (p. ej., tensión emocional, fatiga y burnout reportados en estudios incluidos) como parte de una dimensión que coexiste con indicadores de funcionamiento laboral en servicios de salud (28).

Factores sociales

Los factores sociales del estrés laboral describen la influencia del entorno interpersonal y organizacional sobre la tensión percibida, incluyendo el apoyo social, la

calidad de las relaciones laborales, la claridad de rol y la dinámica de control/autonomía; se ha reportado que configuraciones específicas de demanda, control y apoyo se asocian con perfiles diferenciados de tensión, y que variables como claridad de rol y relaciones negativas contribuyen a la pertenencia a perfiles más favorables o más adversos (29).

En términos de reciprocidad organizacional, el desequilibrio entre esfuerzo invertido y recompensa obtenida se integra como un estresor social y organizacional, pues incorpora reconocimiento, valoración y apoyo percibido; se ha descrito que el apoyo social y la resiliencia participan en la explicación del desempeño bajo condiciones de desequilibrio, lo que respalda considerar estos componentes como parte del factor social del estrés laboral (30).

En evidencia latinoamericana aplicada a enfermería, se ha operativizado el estrés en dimensiones física, psicológica y social, reportándose asociaciones entre el estrés y el desempeño laboral, así como relaciones específicas entre cada dimensión (incluida la social) y el desempeño; ello respalda la dimensión social como componente diferenciado que captura condiciones relacionales (p. ej., interacción con colegas, dinámica de apoyo o conflicto) vinculadas al estrés laboral (31).

2.2.1.4. Teorías y modelos teóricos

El modelo de Demandas–Recursos Laborales (JD-R) plantea que toda ocupación puede describirse en términos de demandas (aspectos que requieren esfuerzo sostenido) y recursos (aspectos que facilitan el logro de objetivos y reducen costos), distinguiendo procesos de deterioro (agotamiento/burnout) y procesos motivacionales (engagement); este modelo sintetiza evidencia reciente sobre antecedentes y consecuencias del burnout y del engagement, ofreciendo una arquitectura teórica para analizar el estrés laboral como respuesta al balance (o desbalance) demanda–recursos (32).

La Teoría de Conservación de Recursos (COR), en diálogo con JD-R,

conceptualiza el estrés como resultado de amenaza, pérdida o insuficiencia de recursos, y describe ciclos de pérdida/ganancia que explican por qué el estrés sostenido puede cronificarse; desarrollos recientes enfatizan que la dinámica de recursos permite explicar tanto bienestar como resultados laborales, integrando la lógica de desgaste con la disponibilidad de recursos para comprender variaciones del funcionamiento y rendimiento en el trabajo (33).

El modelo Demanda–Control–Apoyo (JDCS) representa una formulación clásica de estrés laboral que organiza la tensión a partir de combinaciones de demanda, control y apoyo social, y su desarrollo empírico reciente ha empleado perfiles latentes para representar configuraciones reales en personal hospitalario; esta aproximación permite describir "tipos" de experiencias laborales con distinta tensión y condiciones psicosociales asociadas, incluyendo variables relacionales como claridad de rol y relaciones negativas (34).

El modelo de Desequilibrio Esfuerzo–Recompensa (ERI) explica el estrés laboral a partir de la falta de reciprocidad entre los esfuerzos del trabajador y las recompensas que recibe, incorporando componentes como reconocimiento, estabilidad y oportunidades; evidencia reciente en profesionales de salud ha descrito asociaciones negativas entre ERI y desempeño, y ha evaluado mecanismos como el apoyo social y la resiliencia como vías explicativas de la relación entre el desequilibrio y el rendimiento (35).

Como aproximación complementaria centrada en resultados del trabajo asistencial, se ha sistematizado que entornos laborales estresantes se asocian con omisiones de cuidado (missed nursing care), y que variables como fatiga emocional y burnout aparecen junto con el estrés relacionado con el trabajo como factores vinculados a la frecuencia de omisiones; esta línea aporta un marco de resultado clínico que vincula

estrés laboral con desempeño operativo expresado en tareas de cuidado realizadas y no realizadas (36).

2.2.2. Variable 2: Desempeño laboral

2.2.2.1. Definición

El desempeño laboral puede definirse como el conjunto de conductas del trabajador (no solo resultados finales) que se expresan en actividades concretas orientadas a alcanzar los objetivos de la organización; su rasgo distintivo en la literatura contemporánea es la lectura multidimensional del constructo, dado que diferentes tipos de conductas contribuyen de manera diferenciada al cumplimiento de funciones y al funcionamiento organizacional (37).

Desde una aproximación aplicada en estudios latinoamericanos recientes, el desempeño laboral se entiende como la manera en que una persona alcanza objetivos establecidos en relación con las tareas que realiza y se aprecia mediante los resultados obtenidos, integrando nociones de productividad y logro de metas en el puesto. Esta definición suele emplearse para sustentar análisis predictivos y correlacionales en poblaciones laborales, manteniendo el foco en cómo se concreta el cumplimiento de objetivos en el trabajo (38).

2.2.2.2. Factores que influyen en el desempeño laboral

El diseño del trabajo y su ajuste entre demandas cognitivas y recursos relacionados con la tarea constituye un factor explicativo destacado en la evidencia reciente: se reporta que los contextos organizacionales (estrategia–estructura) resultan demasiado distales para afectar directamente el desempeño individual, por lo que su influencia tiende a operar mediante condiciones más próximas del puesto, como el ajuste demandas–recursos, con efectos sobre el desempeño en tareas (39).

En modelos multifuente y multinivel, las prácticas de gestión de recursos humanos

con enfoque de sostenibilidad se vinculan con un desempeño superior mediante mecanismos psicológicos y motivacionales. En particular, se plantea y contrasta empíricamente una mediación en serie en la que dichas prácticas favorecen resiliencia del empleado, incrementan la vinculación/engagement con el trabajo y, a través de ello, se asocian con mejores niveles de desempeño (40).

El liderazgo aparece como un determinante organizacional relevante del desempeño, especialmente cuando actúa sobre recursos personales. En profesionales de enfermería en cuidados intensivos, se documenta que un liderazgo inclusivo se asocia positivamente con el desempeño, tanto de manera directa como indirecta, mediante rutas mediadas por autoeficacia y autoestima basada en la organización (OBSE), empleando modelos de ecuaciones estructurales con evidencia de correlaciones significativas entre variables (41).

En entornos clínicos de urgencias, los estudios recientes suelen integrar determinantes sociodemográficos, organizacionales y personales. Se han incluido como factores: formación en servicio (in-service training), disponibilidad de recursos, retroalimentación, remuneración y reconocimiento, además de variables personales como motivación, satisfacción laboral, relaciones interpersonales, conocimientos/habilidades y competencia clínica; esta perspectiva refleja un abordaje multicausal del desempeño en enfermería (42).

Los recursos socioemocionales también se consideran influyentes: la inteligencia emocional se ha estudiado como predictor del desempeño en enfermería, con evidencia de efectos directos y rutas indirectas a través de variables morales y de estrés. Se ha reportado, por ejemplo, que la inteligencia emocional presenta un efecto directo positivo (aunque de magnitud pequeña) sobre el desempeño, mientras que el estrés ocupacional se integra en el modelo como mecanismo explicativo vinculado a variaciones del

rendimiento laboral (43).

2.2.2.3. Dimensiones

Autoestima

La autoestima, desde marcos organizacionales contemporáneos, se analiza como un recurso psicológico con expresiones globales y específicas del contexto laboral. En particular, la autoestima basada en la organización (OBSE) se conceptualiza como la medida en que la persona se percibe valiosa y competente dentro de su organización, conectándose con procesos relacionales y de aceptación en el entorno de trabajo (44)

En modelos empíricos recientes, la OBSE se integra como mecanismo que explica cómo un contexto psicosocial favorable (p. ej., seguridad psicológica) se traduce en mayor desempeño. Se reporta que la seguridad psicológica impacta el desempeño tanto directa como indirectamente a través de OBSE, y que la autoeficacia condiciona la magnitud del efecto indirecto, evidenciando el papel de recursos personales en la explicación del rendimiento laboral (45).

Trabajo en equipo

El trabajo en equipo se desarrolla en enfermería como una capacidad colectiva que se apoya en componentes interdependientes; revisiones narrativas recientes identifican, como factores asociados al trabajo en equipo efectivo, la confianza entre miembros, motivación del equipo, un entorno de trabajo facilitador, comunicación efectiva, gestión del equipo, educación en trabajo colaborativo, medición del teamwork y prácticas de intercambio de conocimiento (46).

En evidencia empírica reciente en Perú, el trabajo en equipo se estudia como un fenómeno estrechamente ligado a la comunicación en entornos hospitalarios; se ha reportado una correlación positiva muy alta entre comunicación efectiva y trabajo en equipo en personal de enfermería, subrayando la relevancia de habilidades comunicativas

y de la cultura organizacional para la coordinación y cooperación en el servicio (47).

Formación profesional

La formación profesional, en su modalidad de desarrollo profesional continuo (CPD), se define como un enfoque mediante el cual los profesionales de salud preservan y amplían conocimientos, habilidades y desempeño, con potencial contribución a la mejora de la atención. Sin embargo, se señala que la oferta de actividades de CPD por sí sola no garantiza la implementación del aprendizaje en la práctica, por lo que adquieren importancia las condiciones facilitadoras y las barreras para transferir lo aprendido al trabajo cotidiano (48).

En revisiones sistemáticas recientes, la efectividad del desarrollo profesional continuo se evalúa principalmente por resultados en conocimiento del personal, competencias/habilidades, resultados en usuarios y bienestar del personal. En particular, se ha reportado que la evidencia empírica (2003–2023) revisada bajo lineamientos PRISMA suele concentrar su evaluación en dominios de aprendizaje y competencias del personal, además de resultados de servicio, destacando el rol del soporte organizacional y del entorno de aprendizaje en la efectividad del CPD (49).

Satisfacción laboral.

La satisfacción laboral se vincula con el desempeño en análisis cuantitativos recientes de síntesis. En un metaanálisis con modelo de efectos aleatorios, se identificó una relación positiva y significativa de magnitud moderada entre satisfacción laboral y desempeño, a partir de la selección y análisis de múltiples estudios (n elevado de artículos cribados y un subconjunto final analizado), consolidando una evidencia cuantitativa sobre su asociación (50).

Desde evidencia aplicada en enfermería, la satisfacción laboral se operacionaliza habitualmente en dimensiones que captan componentes del puesto y del entorno

institucional (p. ej., beneficios, relaciones sociales, políticas administrativas, relación con la autoridad, condiciones físicas/materiales). En un estudio transversal con personal de enfermería en centro quirúrgico, se empleó una escala con factores múltiples y se describieron niveles de satisfacción/insatisfacción diferenciados por dimensión, mostrando la naturaleza multifactorial del constructo en contextos clínicos (51).

2.2.2.4. Teorías y modelos teóricos

Una primera base teórica útil para comprender el desempeño laboral es el modelo multidimensional del desempeño individual, según el cual el rendimiento no debe reducirse únicamente al logro de resultados, sino que comprende distintos tipos de conductas que aportan al funcionamiento organizacional. En el ámbito sanitario, una revisión sistemática reciente mostró que la literatura sobre desempeño en salud reconoce principalmente las dimensiones de desempeño en la tarea, desempeño contextual, desempeño adaptativo y conductas contraproducentes, lo que refuerza la idea de que el constructo posee una naturaleza amplia y heterogénea (52).

Un segundo marco explicativo es el modelo de Demandas y Recursos Laborales (Job Demands–Resources, JD-R), que plantea que el desempeño depende del equilibrio entre las exigencias del puesto y los recursos disponibles para afrontarlas. Desde esta teoría, las demandas elevadas consumen energía y pueden deteriorar el rendimiento cuando no existen recursos suficientes, mientras que recursos como la autonomía, el apoyo, la retroalimentación, el aprendizaje y un entorno organizacional favorable favorecen la motivación, el engagement y, en consecuencia, un mejor desempeño (53).

Un tercer sustento corresponde a la teoría social cognitiva, que destaca el papel de los recursos personales en la explicación del rendimiento laboral, especialmente la autoeficacia. Desde este enfoque, el trabajador no responde de manera pasiva a su entorno, sino que interpreta las demandas, regula su conducta y moviliza esfuerzos en

función de la confianza que tiene en su propia capacidad para desempeñarse con éxito. En enfermería, estudios recientes muestran que la autoeficacia se asocia positivamente con el desempeño y que puede actuar junto con otros recursos psicológicos, como la autoestima basada en la organización (OBSE), para explicar cómo contextos favorables se traducen en mayor rendimiento (54).

Finalmente, el marco Ability–Motivation–Opportunity (AMO) ofrece una explicación integradora particularmente útil para investigaciones aplicadas sobre desempeño. Esta propuesta sostiene que las personas alcanzan mejores niveles de rendimiento cuando cuentan con habilidades suficientes para realizar su trabajo, motivación para esforzarse y oportunidades organizacionales para participar, aportar y ejecutar sus funciones de manera efectiva. Su valor para tu variable es alto, porque permite articular de forma coherente factores como la formación profesional continua dentro del componente de capacidad, la satisfacción laboral y el reconocimiento dentro del componente motivacional, y el trabajo en equipo, la comunicación y el apoyo organizacional dentro del componente de oportunidad (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.

2.3.2. Hipótesis Específica

HE1. Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor físico del

estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.

HE2. Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor psicológico del estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.

HE3. Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor social del estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

En este proyecto se trabajó con el método hipotético – deductivo, el cual es un procedimiento científico que parte de un problema observable y busca explicarlo mediante una hipótesis explicativa, la cual se somete luego a prueba empírica. Según esta perspectiva, el investigador identifica el problema, formula una hipótesis falsable y deduce consecuencias observables; posteriormente mide y analiza datos para confirmar o refutar la hipótesis inicial. En otras palabras, este método combina la formulación de hipótesis y su contrastación mediante experimentación y observación, con el fin de extraer conclusiones fiables a partir de supuestos iniciales. Su objetivo principal es verificar o falsar la hipótesis propuesta mediante un proceso estructurado y sistemático, garantizando así la validez científica del resultado (56).

3.2. Enfoque investigativo

En este proyecto el enfoque es cuantitativo, se caracteriza por el uso de datos numéricos y análisis estadísticos para probar hipótesis de forma objetiva. Se basa en la recolección de datos medibles y en su análisis estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos. Este enfoque es esencialmente deductivo: formula hipótesis precisas que se contrastan con los datos empíricos. De hecho, se destaca por buscar explicaciones objetivas y predictivas de los fenómenos mediante el análisis de variables cuantificables. Asimismo, emplea instrumentos y procedimientos estandarizados que aseguran la replicabilidad de los estudios, de modo que otros investigadores puedan repetir el análisis usando los mismos métodos y verificar los resultados obtenidos (57).

3.3. Tipo de investigación

En este proyecto el tipo de investigación es aplicada, la investigación aplicada se orienta al estudio de problemas concretos del contexto con el propósito de generar

conocimientos útiles y proponer soluciones prácticas sustentadas en bases teóricas y evidencia científica. A diferencia de la investigación básica, su interés principal radica en la utilidad del conocimiento para intervenir o mejorar una realidad específica (58).

En este proyecto se utilizó teorías para su sustento y se buscó la resolución de un problema, usando 2 variables para dar una respuesta general y específica.

3.4. Diseño de la investigación

En relación con el diseño de la investigación, el estudio es no experimental, porque se desarrolla sin intervenir ni modificar deliberadamente los hábitos de la población; correlacional, porque busca establecer la relación estadística entre las variables de estudio; y transversal, porque los datos de las encuestas se recolectan y analizan en una población claramente delimitada, en un único momento o corte temporal dentro de un periodo determinado (59).

3.5. Población y muestra

Población

La población es el conjunto de individuos que comparten una característica común y sobre los cuales se desea obtener información o generalizar los resultados de una investigación. En investigación clínica, se entiende como el grupo de personas que reúne la condición o características de interés del estudio (60).

Se consideró para este proyecto una población de 100 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión:**
  - ✓ Licenciados(as) en enfermería que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital seleccionado.

- ✓ Profesionales de enfermería que se encuentren realizando funciones asistenciales directas durante el periodo de recolección de datos.
- ✓ Personal con un tiempo mínimo de permanencia laboral de seis meses en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- ✓ Profesionales de enfermería de ambos sexos, mayores de 18 años.
- ✓ Participantes que acepten voluntariamente formar parte de la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- ✓ Profesionales que completen de manera íntegra el cuestionario aplicado.

- **Criterios de exclusión:**
  - ✓ Personal de enfermería que no labore actualmente en la Unidad de Cuidados Intensivos.
  - ✓ Profesionales con tiempo de permanencia menor a seis meses en dicho servicio.
  - ✓ Personal que desempeñe funciones exclusivamente administrativas, de supervisión o gestión, sin actividad asistencial directa en UCI.
  - ✓ Internos, estudiantes, personal técnico de enfermería o profesionales de otras disciplinas.
  - ✓ Profesionales que se encuentren de vacaciones, licencia, descanso médico o cualquier otra modalidad de ausencia durante el periodo de recolección de datos.
  - ✓ Participantes que no otorguen su consentimiento informado para formar parte del estudio.
  - ✓ Cuestionarios incompletos, ilegibles o con patrones de respuesta inconsistentes.

Muestra

La muestra correspondió a la totalidad de la población accesible que cumplió los criterios de elegibilidad, por lo que se empleó un muestreo censal (censo). Este tipo de muestreo se usa cuando se incorpora a todos los elementos del universo investigado (enumeración completa), lo cual resulta pertinente cuando la población es reducida y accesible para ser abordada en su totalidad (61).

3.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Estrés laboral	Conjunto de respuestas físicas y emocionales que se producen cuando las demandas laborales exceden los recursos, capacidades o necesidades del trabajador, generando afectación en su bienestar y funcionamiento ocupacional (62).	Se medirá mediante un cuestionario de 18 ítems sobre factores físicos, psicológicos y sociales, con escala ordinal de 4 categorías: Nunca, Algunas veces, Frecuentemente y Muy frecuentemente.	Factores físicos	Carga de trabajo; horarios nocturnos; ambiente físico; materiales insuficientes; exposición a riesgos; ruidos de equipos	1–6	Ordinal: Nunca (1), Algunas veces (2), Frecuentemente (3), Muy frecuentemente (4).
			Factores psicológicos	Muerte y sufrimiento; preparación insuficiente; falta de apoyo en actividades; grado de responsabilidad; tiempo para realizar actividades	7–12	
			Factores sociales	Problemas con miembros del equipo; contactos sociales; clima organizacional; falta de apoyo del jefe; trabajo en equipo	13–18	
Variable 2: Desempeño del profesional de enfermería	Conjunto de conductas y resultados que evidencian la contribución del profesional de enfermería al logro de los objetivos asistenciales y organizacionales, expresados en la calidad de sus funciones, relaciones laborales y cumplimiento profesional (63).	Se evaluará mediante un cuestionario de 18 ítems sobre autoestima, trabajo en equipo, formación profesional y satisfacción laboral, con escala ordinal de 4 categorías: Nunca, Algunas veces, Frecuentemente y Muy frecuentemente.	Autoestima	Seguridad y confianza; autovaloración y valentía; capacidad de lidiar con críticas	19–23	Ordinal: Nunca (1), Algunas veces (2), Frecuentemente (3), Muy frecuentemente (4).
			Trabajo en equipo	Colaboración; comunicación	24–28	
			Formación profesional	Nivel de conocimiento; cumplimiento de metas profesionales	29–32	
			Satisfacción laboral	Nivel de satisfacción; cargo que ocupa; condiciones laborales; equidad en oportunidades	33–36	

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de investigación se define como un procedimiento sistemático para recopilar y analizar información dentro de un método de investigación. En este estudio, para medir las dos variables se empleó la encuesta. La Encuesta de Bienestar Social de Chile (2023), la describe como una técnica de investigación que busca conocer una realidad social mediante cuestionarios estandarizados" (64).

De manera consistente, Duarte Sánchez y Guerrero (2023) la caracterizan como "una técnica que emplea un conjunto de procedimientos estandarizados para recopilar y analizar datos de una muestra representativa de una población". De esta forma la encuesta permite recolectar datos de forma estructurada sin intervenir el entorno natural de los participantes, lo cual es adecuado para estudiar el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería (65).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se aplicarán los dos cuestionarios utilizados y validados por Diana Yaquelin Morales Ríos en su investigación de maestría titulada "Estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2021". El instrumento total está conformado por 36 ítems, distribuidos equitativamente en dos variables: estrés laboral y desempeño profesional, cada una con 18 preguntas (66).

El cuestionario presenta una escala de respuesta tipo Likert de cuatro categorías: Nunca (1), Algunas veces (2), Frecuentemente (3) y Muy frecuentemente (4). Asimismo, incluye una sección inicial de datos generales del participante (servicio, edad, sexo, especialidad, estado civil e ingresos mensuales), seguida de los ítems correspondientes a cada variable.

Variable 1: Estrés laboral (18 ítems)

Se organiza en tres dimensiones:

- Factor físico (ítems 1–6)
- Factor psicológico (ítems 7–12)
- Factores sociales (ítems 13–18)

Variable 2: Desempeño profesional (18 ítems)

Se estructura en cuatro dimensiones:

- Autoestima (ítems 19–23)
- Trabajo en equipo (ítems 24–28)
- Formación profesional (ítems 29–32)
- Satisfacción laboral (ítems 33–36)

3.7.3. Validación

La validez de los instrumentos que miden las variables estrés laboral y desempeño profesional fue determinada mediante el método de juicio de expertos. En este proceso participaron tres especialistas, quienes evaluaron los ítems de ambos instrumentos considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Todos los expertos coincidieron en que los ítems cumplen adecuadamente con dichos criterios, concluyendo que ambos instrumentos son aplicables para su utilización en la presente investigación (66).

N° de Juez	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Juez 1	Sí	Sí	Sí	Aplicable
Juez 2	Sí	Sí	Sí	Aplicable
Juez 3	Sí	Sí	Sí	Aplicable

Fuente: Morales (2021)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad fue establecida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose para la variable estrés laboral un valor de 0.901 (excelente confiabilidad) y para la variable desempeño profesional 0.720 (confiabilidad moderada); asimismo, el instrumento global alcanzó un alfa de 0.700, lo que indica una consistencia interna aceptable para su aplicación en estudios similares (66).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los cuestionarios a los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, la información recolectada será revisada y organizada para su procesamiento estadístico. Los datos obtenidos a través de los instrumentos de medición de las variables estrés laboral y desempeño profesional, así como de la ficha de datos generales, serán codificados y tabulados en una base de datos elaborada en el programa SPSS versión 27. Para ello, se asignarán códigos numéricos a las respuestas de la escala tipo Likert, considerando la correspondencia entre categorías de respuesta y valores numéricos, lo que permitirá su posterior análisis estadístico.

Durante esta etapa se realizará también el control de calidad de la información, mediante la revisión de los cuestionarios aplicados, la verificación de la correcta digitación de los datos y la depuración de registros incompletos o inconsistentes. Asimismo, se verificará la presencia de posibles errores de codificación o valores atípicos que pudieran afectar los resultados del estudio. Este procedimiento permitirá garantizar la confiabilidad del procesamiento de datos antes de iniciar el análisis estadístico.

El análisis de los datos se efectuará mediante estadística descriptiva e inferencial. En primer lugar, se empleará estadística descriptiva para caracterizar a la población de estudio y describir el comportamiento de las variables y sus dimensiones. Los resultados serán presentados a través de tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, así como mediante gráficos estadísticos, con la finalidad de facilitar la interpretación de

los niveles de estrés laboral y desempeño profesional en el personal de enfermería evaluado.

Posteriormente, para la contrastación de las hipótesis de investigación, se utilizará estadística inferencial. Considerando que el estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional, y que los datos provienen de escalas ordinales tipo Likert, se aplicará el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre la variable estrés laboral y la variable desempeño profesional del profesional de enfermería, así como entre las dimensiones del estrés laboral (factor físico, psicológico y social) y el desempeño profesional, según las hipótesis específicas planteadas. Se considerará un nivel de significancia estadística de 0,05 ($p < 0,05$) para la aceptación o rechazo de las hipótesis.

Finalmente, los resultados obtenidos serán interpretados en función de la magnitud y dirección de la correlación encontrada, determinando si existe o no una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio. Los hallazgos serán presentados en tablas de doble entrada, tablas de correlación y gráficos estadísticos, y posteriormente contrastados con los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas que sustentan la investigación.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

En concordancia con las guías contemporáneas de ética en investigación, la autonomía se garantizará mediante un consentimiento informado libre, informado y revocable, asegurando que cada participante comprenda el propósito del estudio, sus riesgos/beneficios y su derecho a retirarse sin consecuencias (67).

Principio de beneficencia y no maleficiencia

Asimismo, siguiendo el enfoque de los principios bioéticos aplicados a estudios basados en cuestionarios, se actuará bajo beneficencia y no maleficencia, buscando que el estudio genere valor (para el personal y la institución) y minimizando cualquier posible daño o malestar durante la aplicación del instrumento (68).

Principio de confidencialidad y privacidad

La confidencialidad y privacidad se protegerán mediante el manejo restringido de datos, evitando divulgación de información identificable y aplicando salvaguardas para prevenir accesos no autorizados, dado que la protección de la información es un deber ético central (69).

Principio de justicia

El principio de justicia orientará una selección equitativa de participantes y una distribución proporcional de cargas/beneficios, evitando discriminación y garantizando que la inclusión responda a criterios científicos y de elegibilidad previamente definidos (70).

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2026				
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Identificación del Problema					
Revisión de la Literatura					
Definición del Problema					
Formulación de Objetivos					
Justificación del Estudio					
Delimitación de la Investigación					
Desarrollo del Marco Teórico					
Formulación de la Hipótesis					
Diseño Metodológico					
Definición Conceptual y Operacional de las Variables					
Diseño del Instrumento de Recolección de Datos					
Planificación y Análisis de Datos					
Consideraciones Éticas					
Aspectos Administrativos					
Redacción de Referencias					
Elaboración de Anexos					
Revisión Final					
Aprobación					
Trabajo de Campo					
Redacción Final					

LEYENDA: Cumplidas Por cumplir

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo de la información	Hoja	400	1.50	600
	Red informática (internet)	Horas	450	1.50	675
	Anillados	Unidad	04	30.00	120
	Viáticos	Unidad	40	7.00	280
	Movilidad	Unidad	120	2.00	240
	Diversos servicios				250
	SUB-TOTAL				2,165.00
Material	Lapiceros	Unidad	03	2.00	6
	Papel bond	Millar	01	18.00	18
	Archivadores	Docena	05	10.00	50
	USB	1	01	30.00	30
	Otros materiales de escritorio				80
	SUB.TOTAL				184

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Stress [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 Feb 21 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress
2. Ipsos. Día Mundial de la Salud Mental 2023: Una encuesta Global Advisor [Internet]. Ipsos; 2023 Oct [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2023-10/World%20Mental%20Health%20Day%20Survey_ESP.pdf
3. Zamora D. Estrés laboral y expresión de ira en trabajadores de una unidad minera en tiempos de covid–19, Juliaca. Rev Cient Cienc Salud. 2022;14(2):97-107. doi:10.17162/rccs.v14i2.1660.
4. Kaur J. Stress and burnout among ICU nurses [Internet]. Arlington (TX): The University of Texas at Arlington; 2025 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://mavmatrix.uta.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1021&context=honors_spring2025
5. García M, Rodríguez A, Romero A. Relación del estrés laboral con el desempeño del personal de enfermería: revisión narrativa. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida. 2025;9(1):449-457. doi:10.35381/s.v.v9i1.4687. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382025000300449&script=sci_arttext
6. Flores I, Poma K, Bayas J, Trujillo M, Naranjo F. Nivel de estrés y factores asociados en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos durante turnos prolongados: una revisión sistemática. Rev InveCom. 2026;6(2):1-9. doi:10.5281/zenodo.16741798. Disponible en: https://www.revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/4034

7. Soto Y, Jaimes K. El estrés y carga laboral en enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Áncash. Llalliq. 2025 Jun;5(1):163-172. doi:10.32911/llalliq.2025.v5.n1.1252. Disponible en: https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/1252
8. Soto J. Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería del Hospital de Huaycán, Lima 2023 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/11746
9. Palacin C. Estrés y desempeño laboral, en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital de Essalud, 2023 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/10083
10. Cahuana E. Estrés laboral en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente de Cajamarca-2024 [tesis en Internet]. Cajamarca (PE): Universidad Nacional de Cajamarca; 2024 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.14074/6862
11. Gamarra I, Arevalo R. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima-2023. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2023 [Citado el 27 de febrero de 2026];3(3):7-18. doi:10.33326/27905543.2023.3.1829. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1829
12. Ari H. Determining the relationship between work stress and job performance: a cross-sectional study among healthcare workers. J Nurs Manag. 2025 Apr 8;2025:5051149. doi:10.1155/jonm/5051149.

13. Alayoubi M, Arekat Z, Al Shobaki M, Abu-Naser S. The impact of work stress on job performance among nursing staff in Al-Awda Hospital. Found Manag. 2022;14(1):89-110. doi:10.2478/fman-2022-0006.
14. Cortez L, Pantoja M, Cortes B, Tello M, Nuncio J. Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. Investig Pensam Crit. 2022;10(2):4-22. doi:10.37387/ipc.v10i2.288.
15. Saucedo L. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2024 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2025 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12866/17352
16. Cuyo L. Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital nivel II-E de Chumbivilcas – Cusco, 2022 [tesis en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/95378
17. Santa Cruz V. Estrés laboral y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital de la región Callao, 2020 [tesis de grado en Internet]. Lima (PE): Universidad Privada del Norte; 2022 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/11537/30476
18. Krugers H, Joëls M. The stress response is adaptive in a context- and state-dependent manner. Cells. 2025;14(24):1957. doi:10.3390/cells14241957.
19. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). About stress at work [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2024 Feb 13 [cited 2026 Feb 26]. Disponible en: https://www.cdc.gov/niosh/stress/about/index.html

20. Marzocchi I, Nielsen K, et al. Job demands and resources and their association with employee well-being in the European healthcare sector: a systematic review and meta-analysis of prospective research. Work Stress. 2024;38(3):293-320. doi:10.1080/02678373.2024.2308812.
21. World Health Organization. Guidelines on mental health at work [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 Sep 28 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052
22. Silva I, Dias C. Consequences of shift work and night work: a literature review. Healthcare (Basel). 2023;11(10):1410. doi:10.3390/healthcare11101410.
23. Hammarström P, Rosendahl S, Gruber M, Nordin S. Somatic symptoms in burnout in a general adult population. J Psychosom Res. 2023;168:111217.
24. Alotiby A. Immunology of stress: a review article. J Clin Med. 2024 Oct 25;13(21):6394. doi:10.3390/jcm13216394.
25. Reshia F, Abo Seada A, Salameh B, Abdallah J, Alruwaili E, Salama E, et al. Work-related stress in intensive care unit night shift nurses: a cross-sectional analysis of prevalence and determinants. PLoS One. 2025 Nov 10;20(11):e0336041. doi:10.1371/journal.pone.0336041.
26. Chen B, Wang L, Li B, Liu W. Work stress, mental health, and employee performance. Front Psychol. 2022 Nov 8;13:1006580. doi:10.3389/fpsyg.2022.1006580.
27. Zhang C, Feng J, Li D, Wang H. Evaluating the association between job stress and presenteeism among nurses: the mediating role of emotional exhaustion and the moderating effect of leisure crafting. Front Public Health. 2026 Jan 26;14:1719915. doi:10.3389/fpubh.2026.1719915.

28. Zabin L, Abu Zaitoun R, Sweity E, de Tantillo L. The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. BMC Nurs. 2023 Feb 13;22(1):39. doi:10.1186/s12912-023-01198-9.

29. Oprea N, Giacomelli G, Sartirana M, Trinchero E, Georgescu I. Meso-organisational determinants of healthcare workers' resilience: results of a scoping review. Health Policy. 2025:105412. doi:10.1016/j.healthpol.2025.105412.

30. Fan C, Li C, Li X, Wang R, Song J, Chen Z, et al. The effect of effort–reward imbalance on job performance among primary healthcare professionals: the mediating roles of social support and resilience. Sci Rep. 2025 Jun 6;15(1):20036. doi:10.1038/s41598-025-05533-9.

31. Collana G, Cardenas M. Estrés y calidad de vida laboral del personal de enfermería del Hospital de Vitarte, Lima 2023. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip. 2023;7(6). doi:10.37811/cl_rcm.v7i6.9250.

32. Bakker A, Demerouti E, Sanz-Vergel A. Job demands–resources theory: ten years later. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav. 2023;10:25-53. doi:10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933.

33. Demerouti E. Job demands-resources and conservation of resources theories: how do they help to explain employee well-being and future job design? J Bus Res. 2025;192:115296. doi:10.1016/j.jbusres.2025.115296.

34. Portoghese I, Galletta M, Bauer GF, Finco G, d'Aloja E, Campagna M. Unraveling job demand-control-support patterns and job stressors as predictors: cross-sectional latent profile and network analysis among Italian hospital workers. PLoS One. 2025 Jun 9;20(6):e0325528. doi:10.1371/journal.pone.0325528.

35. Wang H, Han J, Wang J, Wu Y, Cai H. The relationship between effort–reward imbalance and job satisfaction among primary care general practitioners in Gansu of

China: the mediating role of public service motivation. Hum Resour Health. 2025;24(1):2. doi:10.1186/s12960-025-01036-w.

36. Pakpahan Y, Komariah M, Agustina H. A systematic review of stress-related work and missed nursing care among clinical nurses. Healthcare (Basel). 2026 Jan 26;14(3):304. doi:10.3390/healthcare14030304.
37. Lousã E, Alves M, Koopmans L. Adaptation and validation of the Individual Work Performance Questionnaire into a Portuguese version. Adm Sci. 2024;14(7):150. doi:10.3390/admsci14070150.
38. Adekiya A. Perceived job insecurity and task performance: what aspect of performance is related to which facet of job insecurity. Curr Psychol. 2024;43:1340-1358. doi:10.1007/s12144-023-04408-4.
39. Hernaus T, Černe M, Sitar A, Marić M, Melkić S. Contextualizing job design for individual work performance: the role of organizational strategy and structure. Technol Soc. 2025;85:103147. doi:10.1016/j.techsoc.2025.103147.
40. Lu Y, Zhang M, Yang M, Wang Y. Sustainable human resource management practices, employee resilience, and employee outcomes: toward common good values. Hum Resour Manag. 2023;62(3):331-353. doi:10.1002/hrm.22153.
41. Huang H, Zhang X, Tu L, Peng W, Wang D, Chong H, et al. Inclusive leadership, self-efficacy, organization-based self-esteem, and intensive care nurses' job performance: a cross-sectional study using structural equation modeling. Intensive Crit Care Nurs. 2025 Apr;87:103880. doi:10.1016/j.iccn.2024.103880.
42. Daba L, Beza L, Kefyalew M, Teshager T, Wondimneh F, Bidiru A, et al. Job performance and associated factors among nurses working in adult emergency departments at selected public hospitals in Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. BMC Nurs. 2024 May 7;23(1):312. doi:10.1186/s12912-024-01979-w.

43. Cheraghi R, Parizad N, Alinejad V, Piran M, Almasi L. The effect of emotional intelligence on nurses' job performance: the mediating role of moral intelligence and occupational stress. BMC Nurs. 2025 Feb 4;24(1):130. doi:10.1186/s12912-025-02744-3.
44. Perinelli E, Alessandri G, Cepale G, Fraccaroli F. The sociometer theory at work: exploring the organizational interpersonal roots of self-esteem. Appl Psychol. 2022;71(1):76-102. doi:10.1111/apps.12312.
45. Kızrak M. Exploring the effects of psychological safety, organization-based self-esteem, and self-efficacy on job performance. Sosyal Mucit Acad Rev. 2025;6(1):1-28. doi:10.54733/smar.1619101.
46. Husarek K, Loborec V, Smrekar M, et al. Factors related to effective teamwork performance in nursing: narrative literature review. Croat Nurs J. 2024;8(1):55-63.
47. Meneses M, Fernández V, Suyo J, Ocupa H, Grijalva R, Ocupa G. Enhancing healthcare efficiency: the relationship between effective communication and teamwork among nurses in Peru. Nurs Rep. 2025 Feb 7;15(2):59. doi:10.3390/nursrep15020059.
48. Al-Omary H, Soltani A, Stewart D, Nazar Z. Implementing learning into practice from continuous professional development activities: a scoping review of health professionals' views and experiences. BMC Med Educ. 2024 Sep 20;24(1):1031. doi:10.1186/s12909-024-06016-7.
49. Aleo G, Pagnucci N, Walsh N, Watson R, Lang D, Kearns T, et al. The effectiveness of continuing professional development for the residential long-term care workforce: a systematic review. Nurse Educ Today. 2024 Jun;137:106161. doi:10.1016/j.nedt.2024.106161.

50. Katebi A, HajiZadeh M, Bordbar A, Salehi A. The relationship between job satisfaction and job performance: a meta-analysis. Glob J Flex Syst Manag. 2022;23(1):21-42. doi:10.1007/s40171-021-00280-y.
51. Yataco J, Matzumura Kasano JP, Gutiérrez Crespo H. Satisfacción laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico de una institución privada de salud. An Fac Cienc Med (Asunción). 2026;58(3):69-77. doi:10.18004/anales/2025.058.03.69.
52. Krijgsheld M, Tummers L, Scheepers F. Job performance in healthcare: a systematic review. BMC Health Serv Res. 2022;22:149.
53. Li Y, Chen C, Yuan Y. Evolving the job demands-resources framework to JD-R 3.0: the impact of after-hours connectivity and organizational support on employee psychological distress. Acta Psychol (Amst). 2025;253:104710. doi:10.1016/j.actpsy.2025.104710.
54. Morales W, Vallejos M, Sairitupa L, Morales S, Rivera O, Morales M. Depression, professional self-efficacy, and job performance as predictors of life satisfaction: the mediating role of work engagement in nurses. Front Public Health. 2024;12:1268336. doi:10.3389/fpubh.2024.1268336.
55. Paauwe J, Van De Voorde K. Bridging the research-practice gap in modern human resource management. Hum Resour Manage Rev. 2025;35(2):101076. doi:10.1016/j.hrmr.2025.101076.
56. Arbulú C. Definición de método hipotético-deductivo [Internet]. ResearchGate; 2023 Oct 21 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo
57. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. Rev Latinoam Ogmios. 2023;3(8):82-95. doi:10.53595/rlo.v3.i8.084.

58. Maldonado J. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Horizontes Rev Investig Cienc Educ. 2023;7(29):1911-27.

59. Sánchez M, Ponce A, Rubio M, Navarro F, Olmedo E. A practical approach to quantitative research designs [Una aproximación práctica a los diseños de investigación cuantitativa]. Espiral (Cuad Prof). 2024;17(35):117-132. doi:10.25115/ecp.v17i35.9725.

60. Zrineh A, Al-Mistarehi A, Ismail M, Alqtait A, Obeidat D, Aleshawi A, et al. Sampling methods and sample size determination in clinical research. Qatar Med J. 2026;2026(1):7.

61. Australian Bureau of Statistics. Census and sample [Internet]. Canberra: ABS; 2023 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.abs.gov.au/statistics/understanding-statistics/statistical-terms-and-concepts/census-and-sample

62. Conceição A, Palma A. The relationship between occupational stress, burnout, and perceived performance: the moderating role of work regime. Adm Sci. 2025;15(10):377. doi:10.3390/admsci15100377.

63. Liu Z, Yan X, Xie G, Lu J, Wang Z, Chen C, et al. Latent profile analysis and influence factors study of nurses' job performance. Front Psychol. 2025;16:1474091. doi:10.3389/fpsyg.2025.1474091.

64. Ministerio de Desarrollo Social y Familia (CL). División Observatorio Social. Manual de trabajo de campo para personas encuestadoras: Encuesta de Bienestar Social (EBS) 2023 [Internet]. Santiago (Chile): Ministerio de Desarrollo Social y Familia; 2023 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en:

https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/bienestar-social/2023/Manual_Trabajo_de_Campo_EBS_2023.pdf

65. Duarte D, Guerrero R. La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. Rev Cienc Empres Tribut Com Adm [Internet]. 2024 [Citado el 27 de febrero de 2026];3(2):94-107. Disponible en: https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70
66. Durand M. Estrés laboral y desempeño laboral en el departamento de enfermería del hospital sub regional de Andahuaylas, 2021 [tesis de maestría]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/80032
67. Panel on Research Ethics (PRE), Government of Canada. Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans – TCPS 2 (2022) – Chapter 3: The Consent Process [Internet]. Ottawa (ON): Government of Canada; 2023 Jan 11 [Citado el 27 de febrero de 2026]. Disponible en: https://ethics.gc.ca/eng/tcps2-eptc2_2022_chapter3-chapitre3.html
68. Ramírez K. Ethical principles in dental research of behavioral and social factors. Odovtos Int J Dent Sci. 2024;26(3):20-25. doi:10.15517/ijds.2024.59408. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112024000300020&script=sci_arttext
69. Shelat V. Respecting privacy and upholding confidentiality: core ethical duties. Singapore Med J. 2025 Dec;66(12):685-689. doi:10.4103/singaporemedj.SMJ-2025-147.
70. Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. An Pediatr (Barc). 2023;99(3):195-202. doi:10.1016/j.anpedi.2023.06.005.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema general ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, durante el año 2026? **Problemas específicos** • ¿Cuál es la relación entre la dimensión factor físico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional?	**Objetivo general** Determinar la relación existente entre el estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. **Objetivos específicos** • Identificar la relación entre la dimensión factor físico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. • Identificar la relación entre la dimensión	**Hipótesis general** H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026. H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026. **Hipótesis específicas** • Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor físico del estrés laboral y el desempeño profesional del personal de	**Variable independiente (V1): Estrés laboral** **Dimensiones / Indicadores:** **Factores físicos:** Carga de trabajo; horarios nocturnos; ambiente físico; materiales insuficientes; exposición a riesgos; ruidos de equipos. *(Ítems 1–6)* **Factores psicológicos:** Muerte y sufrimiento; preparación insuficiente; falta de apoyo en actividades; grado de responsabilidad; tiempo para realizar actividades. *(Ítems 7–12)* **Factores sociales:** Problemas con miembros del equipo; contactos sociales; clima organizacional; falta de apoyo del jefe; trabajo en equipo. *(Ítems 13–18)*	**Método:** Hipotético–deductivo. **Enfoque:** Cuantitativo. **Tipo:** Aplicada. **Diseño:** No experimental, correlacional, transversal. **Técnica:** Encuesta. **Instrumentos:** 2 cuestionarios validados (36 ítems en total, escala Likert). **Análisis estadístico:** Estadística descriptiva e inferencial; Rho de Spearman; nivel de significancia p <	**Población:** 80 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. **Ámbito espacial:** Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (Lima, Perú). **Muestra:** Muestra censal (totalidad de la población accesible que cumple criterios). **Muestreo:** Censal (censo).

• ¿Cuál es la relación entre la dimensión factor psicológico del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión factor social del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional?	factor mental del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. • Identificar la relación entre la dimensión factor social del estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.	enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026. • Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor psicológico del estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026. • Existe una relación estadísticamente significativa entre el factor social del estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional durante el año 2026.	**Variable dependiente (V2): Desempeño del profesional de enfermería** **Dimensiones / Indicadores:** **Autoestima:** Seguridad y confianza; autovaloración y valentía; capacidad de lidiar con críticas. *(Ítems 19–23)* **Trabajo en equipo:** Colaboración; comunicación. *(Ítems 24–28)* **Formación profesional:** Nivel de conocimiento; cumplimiento de metas profesionales. *(Ítems 29–32)* **Satisfacción laboral:** Nivel de satisfacción; cargo que ocupa; condiciones laborales; equidad en oportunidades. *(Ítems 33–36)* **Escala de medición (Likert):** Nunca (1), Algunas veces (2), Frecuentemente (3), Muy frecuentemente (4).	0,05; procesamiento en SPSS v27.	

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO

"ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE UCI"

El siguiente cuestionario, le presentamos una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en el servicio de UCI, tenga en cuenta que deben ser en los últimos 6 meses. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales. Por favor, marque con una X el número de la escala que mejor refleje la frecuencia con que Ud. cree que ha tenido o sentido cada situación.

DATOS GENERALES:

SERVICIO: _____

EDAD: _____ años. **SEXO:** M (__) F (__)

ESPECIALIDAD: SI (__) NO (__) especifique: _____

ESTADO CIVIL:

(1) Soltero(a) (2) Casado(a) (3) Conviviente (4) Viudo(a) (5) Separado(a)

INGRESOS MENSUALES:

(1) S/.2000–3000 (2) S/.3000–4000 (3) Más S/. 5000

ESCALA DE RESPUESTA (marque con X)

Nunca	Algunas Veces	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1	2	3	4

N°	Ítem	1	2	3	4
	VARIABLE 1: ESTRÉS LABORAL				
	Dimensión: Factor Físico				
1	No contar con materiales suficientes impiden su desempeño profesional.				
2	El ambiente físico de tu servicio no es el adecuado para tu desempeño profesional.				

3	El ruido de los equipos dificulta el desempeño de su trabajo.				
4	Estar expuesto a pacientes con enfermedades contagiosas, le genera temor y dificulta su trabajo.				
5	La sobrecarga laboral le dificulta prestar una atención adecuada.				
6	Se siente muy fatigado cuando realiza turnos nocturnos.				
	Dimensión: Factor Psicológico				
7	Lidiar con el sufrimiento de los pacientes dificultan su desempeño profesional.				
8	La muerte de un paciente le afecta tanto que no puede continuar su trabajo.				
9	Siente que su preparación es insuficiente y le impiden una buena atención.				
10	La falta de apoyo en sus múltiples actividades impide su buen desempeño laboral.				
11	El grado de responsabilidad que tiene con sus pacientes le genera problemas para su desempeño.				
12	Se siente agobiado cuando no le alcanza el tiempo para realizar todas sus actividades.				
	Dimensión: Factores Sociales				
13	Presenta conflictos con sus compañeros que dificulten su desempeño.				
14	Siente que su jefe no lo apoya en su trabajo y eso le genera estrés.				
15	No tiene ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas del servicio.				
16	El clima organizacional de su servicio influye en su desempeño laboral.				
17	Siente que no puede expresar a sus compañeros sentimientos negativos hacia sus pacientes y eso lo estresa.				
18	Le dificulta realizar trabajo en equipo y eso afecta su desempeño profesional.				

	VARIABLE 2: DESEMPEÑO PROFESIONAL				
	Dimensión: Autoestima				
19	Le falta seguridad para lidiar con los problemas y eso le genera estrés.				
20	No tiene confianza de sí mismo y se siente inferior con relación a los demás.				
21	Sientes que tu trabajo es poco valorado y eso te estresa.				
22	No se deja acobardar por los fracasos y es capaz de continuar su trabajo.				
23	Las críticas de sus compañeros o superiores no afectan su estado emocional.				
	Dimensión: Trabajo en equipo				
24	Sus compañeros colaboran con usted cuando esta agobiada y eso la alivia.				
25	Tiene una buena comunicación con sus compañeros lo cual le ayuda a realizar mejor su trabajo.				
26	En su servicio promueven el trabajo en equipo para cumplir con sus actividades de manera satisfactoria.				
27	Cuando tiene algún problema puede comunicarle a su jefe sin temor y le apoya para solucionarlo.				
28	En su servicio realizan cambios con relación a sus funciones sin comunicarle, dificultando su desempeño.				
	Dimensión: Formación profesional				
29	En su servicio realizan capacitaciones continuas para aumentar su nivel de conocimiento y mejorar su desempeño.				
30	Existen condiciones adecuadas para poner en práctica sus conocimientos adquiridos.				
31	En su servicio le ofrecen oportunidades de desarrollo personal y profesional sintiéndose valorada.				
32	Le preocupa que sus conocimientos sean insuficientes para cubrir las necesidades de los pacientes.				
	Dimensión: Satisfacción laboral				

33	En su servicio las oportunidades profesionales son equitativas y no le genera estrés.				
34	Se encuentra satisfecho del trabajo que realiza.				
35	Las condiciones laborales de su servicio son inadecuadas y la estresan.				
36	Desarrollar el cargo que ocupa con eficiencia permite el reconocimiento de su jefe.				

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo de esta ficha de consentimiento informado es brindar a los participantes de esta investigación una explicación clara sobre el estudio, así como sobre su rol como participantes. La meta de este estudio es determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el año 2026. Si usted accede a participar en este estudio, se le realizará la aplicación de un cuestionario (encuesta) con preguntas de datos generales y en escala, relacionadas al estrés laboral y al desempeño profesional, considerando lo vivido o sentido en los últimos 6 meses. Esta participación es estrictamente voluntaria y anónima; la información que se recoja será confidencial y se usará únicamente con fines académicos y de investigación, sin identificar a los participantes. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Puede revocar dicho consentimiento en cualquier momento comunicándolo de manera oportuna a los investigadores.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____ con DNI N.° _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) sobre la meta del estudio.

Reconozco que la información que yo provea es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas en cualquier momento y que puedo retirarme cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

_____	_____
Nombre del participante	Firma del participante

Fecha: ____ / ____ / 2026

16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
14% 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.

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-09-28 3%

3 Internet
repositorio.unac.edu.pe 1%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-09-28 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-05-29 <1%

6 Internet
repositorio.upch.edu.pe <1%

7 Trabajos entregados
Docentes on 2026-06-23 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-07-20 <1%

9 Internet
hdl.handle.net <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2023-05-19 <1%

11 Trabajos entregados
uwiener on 2023-10-26 <1%