



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

El estrés percibido en el desempeño laboral individual de las enfermeras
gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024

Para optar el Título de
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

Presentado por:

Autora: Guillen Acevedo, Kathy Gloria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3129-8893>

Asesora: Dra. Cruz Gonzáles, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2024

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

Yo ,KATHY GLORIA GUILLEN ACEVEDO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “El estrés percibido en el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima – 2024”.

Asesorado por el docente: CRUZ GONZALES GLORIA ESPERANZA DNI 08466150
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código OID:
 14912:423664553

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
 Kathy Gloria Guillen Acevedo
 DNI: 42329599



.....
 Firma
 CRUZ GONZALES GLORIA ESPERANZA
 DNI: 08466150

Lima, 01 de 02 de 2025

Dedicatoria

Al Maestro Divino

Agradecimiento

A mis colegas por su incansable labor.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7

1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1 Estrés Percibido	12
2.2.2 Desempeño Laboral Individual.....	16
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis general.....	19
2.3.2 Hipótesis específicas.....	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	40
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	40
Anexo 2. Instrumentos	41
Anexo 3. Consentimiento informado	44
Anexo 4. Informe del Asesor de Turnitin.....	47

Resumen

Introducción: El estrés laboral, una realidad prevalente en el entorno hospitalario, puede afectar significativamente la salud y el bienestar de las enfermeras. Cuando la experimentan de forma continua, éste puede manifestarse a través de diversos síntomas físicos y psicológicos que no solo afectan su calidad de vida, sino que repercuten negativamente en su desempeño laboral. **Objetivo:** “Determinar cómo el estrés percibido se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima – 2024”. **Metodología:** Indagación de perspectiva cuantitativa no experimental, de nivel correlacional y de corte transeccional en una muestra censal de 70 enfermeras gestoras del hospital nacional del seguro social de salud (Es Salud) Edgardo Rebagliati Martins, a quienes se le aplicará dos instrumentos universales adaptados y validados al contexto de la realidad peruana por Domínguez-Lara et al. y Geraldo que consisten en cuestionarios de auto aplicación en una escala de Likert. Los datos serán sometidos a pruebas de normalidad para ser procesados usando pruebas estadísticas no paramétricas como el Rho de Spearman. Los hallazgos serán presentados en tablas y figuras para su entendimiento.

Palabras clave: Estrés percibido, desempeño laboral, enfermería, gestión en salud, servicios de salud.

Abstract

Introduction: Job stress, a prevalent reality in the hospital setting, can significantly affect the health and well-being of nurses. When experienced on a continuous basis, it can manifest itself through various physical and psychological symptoms that not only affect their quality of life, but also have a negative impact on their work performance. **Objective:** “To determine how perceived stress is related to individual work performance of nurse managers in a referral hospital of high complexity, Lima - 2024”. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional study of a census sample of 70 nurse managers of the Edgardo Rebagliati Martins national hospital of the social health insurance (EsSalud), to whom two universal instruments adapted and validated to the context of the Peruvian reality by Domínguez-Lara et al. and Geraldo will be applied, consisting of self-administered questionnaires on a Likert scale. The data will be subjected to normality tests to be processed using nonparametric statistical tests such as Spearman's Rho. The findings will be presented in tables and figures for understanding.

Key words: Perceived stress, job performance, nursing, health management, health services.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El estrés laboral en el gremio de enfermeras es un problema global con implicaciones significativas para la salud de los sanitarios y la calidad del servicio y atención al paciente. Diversos estudios internacionales han evidenciado la creciente prevalencia de este fenómeno, asociado a factores como la alta demanda laboral, la escasez de recursos, la exposición a situaciones de sufrimiento y muerte, y las largas jornadas de trabajo (1).

En este contexto, el estudio de Meunier et al. en el 2022 hace referencia a la *World Health Organization* (OMS) de que el estrés crónico percibido por las enfermeras hospitalarias puede expresarse en síntomas físicos y psicológicos, como ansiedad, depresión, agotamiento emocional, insomnio y problemas de salud física, impactando negativamente en el desempeño laboral y la calidad de vida de estas profesionales sanitarias (2).

Según la evidencia actual, un estudio realizado por la *University of London* el 2022 reveló que el 74% de las enfermeras en el Reino Unido experimentaban altos niveles de estrés, con un 30% considerando dejar la profesión debido al agotamiento emocional y la presión laboral. Del mismo modo, se refiere que, en España el 60% de las enfermeras sufrían estrés laboral crónico, con un aumento de las bajas por ansiedad y depresión en los últimos años (3).

Por otro lado, en China, un estudio de la *School of Nursing of Qingdao University* del 2020 halló que el 82% de las enfermeras en hospitales de cuidados intensivos presentaban síntomas de burnout, asociado a la alta carga de trabajo, la falta de personal y la presión por brindar una atención de alta calidad. Mientras que, en Corea del Sur, se reportó que el 45% de las enfermeras habían considerado dejar su trabajo debido al estrés y la falta de apoyo institucional lo cual menguaba seriamente su desempeño (4).

En otros escenarios distantes, estudios de revisión realizados en el 2021 refieren que en Sudáfrica el 70% de las enfermeras en hospitales públicos experimentaban altos niveles de estrés, relacionado con la falta de recursos, la violencia en el lugar de trabajo y la exposición a enfermedades infecciosas. Asimismo, otro artículo en Nigeria reportó en el 2023 que el 55% de las enfermeras en las organizaciones sanitarias sufrían de estrés laboral crónico, con un bombazo negativo en su salud mental y física, el cual se veía reflejada en su desempeño (5, 6).

En cuanto a nuestro continente americano, la evidencia refiere que, en Estados Unidos, según la *American Nurses Association*, estimó el 2022 que el 60% de las enfermeras experimentaban agotamiento emocional y estrés laboral, con un bombazo negativo en el servicio y calidad de la atención y la seguridad del paciente. Mientras que, en Canadá, se encontró que el 40% de las enfermeras habían considerado dejar la profesión debido al estrés y la falta de reconocimiento (7).

Para la región de Latinoamérica, se tiene evidencia que, en México, durante el 2022, el 75% de las enfermeras en hospitales públicos experimentaban estrés laboral, asociado a la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos y la violencia en el lugar de trabajo. Del mismo modo, en Colombia, se reportó que el 60% de las enfermeras sufrían de burnout, con un impacto negativo en su salud mental y física que se manifestaba en su desempeño laboral (8).

Ya en el Perú, la situación del estrés laboral en enfermería es igualmente preocupante. Un estudio de revisión del 2023 señala que el 70% de las enfermeras en hospitales públicos experimentaban altos niveles de estrés, asociado a la precariedad laboral, la sobrecarga del empleo, la escasez de recursos y la violencia en el lugar de trabajo. Estas variables impactan de forma negativa en la salud física y mental de las enfermeras, así como en su desempeño laboral y la calidad de atención al usuario (9).

Asimismo, en nuestro país, la evidencia científica actual sugiere una correlación inversa entre el estrés percibido y el desempeño laboral en enfermería; manifestando que el estrés crónico puede afectar la capacidad de concentración, la toma de decisiones, la comunicación efectiva y la capacidad de respuesta ante situaciones críticas, lo que puede comprometer el desempeño laboral, la seguridad del usuario y la calidad de atención (10).

En cuanto a la situación que se vive en nuestro nosocomio podemos destacar que, las enfermeras gestoras enfrentan desafíos relacionados con cargas laborales elevadas, falta de recursos y apoyo institucional. Además, hay una falta de estrategia para disminuir el estrés laboral, reducir la rotación del recurso humano e incrementar el desempeño.

En este contexto, es crucial investigar la vinculación entre el estrés percibido y el desempeño laboral en enfermeras gestoras de un hospital de alta complejidad en Lima como es el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, con el propósito de analizar factores de riesgo y desarrollar estrategias de intervención para promover la salud mental y mejorar la calidad de atención en salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el estrés percibido se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a. Cuál es el nivel de estrés percibido de las enfermeras gestoras?
- b. Cuál es el nivel del desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras?

c. ¿Cómo la dimensión “expresión del estrés” se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras?

d. ¿Cómo la dimensión “control del estrés” se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el estrés percibido se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

a. Determinar cuál es el nivel de estrés percibido de las enfermeras gestoras.

b. Determinar cuál es el nivel del desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.

c. Determinar cómo la dimensión expresión del estrés se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.

d. Determinar cómo la dimensión control del estrés se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde una mirada teórica, el estudio valdrá para llenar el vacío del conocimiento teórico aun existente en el medio local, ya que se fundamenta en teorías y modelos que explican la

interrelación entre el estrés percibido y el desempeño laboral individual en el ámbito de la enfermería peruana.

En ese sentido, para la primera variable, nos basamos en la teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman que precisa al estrés como a un proceso dinámico de interrelación entre la persona y el entorno, donde la evaluación cognitiva de las demandas y los recursos disponibles determina la respuesta de estrés.

En el contexto del trabajo enfermero, el Modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek explica cómo la combinación de altas demandas laborales, bajo control sobre el empleo y bajo apoyo social aumenta el riesgo de estrés y sus consecuencias negativas.

Del mismo modo, para la segunda variable, nos fundamentamos en el modelo de desempeño laboral de Campbell, que define el desempeño como un comportamiento multidimensional que incluye aspectos como la calidad del trabajo, la cantidad de trabajo, la asistencia y la puntualidad.

Si bien varias teorías de enfermería podrían ser relevantes para este estudio, el Modelo de Adaptación de Callista Roy, postula que, las réplicas adaptativas son manifestaciones que benefician la integridad del individuo en cláusulas con metas de estabilidad, desarrollo, empoderamiento y dominio, ésta se presenta como la más apropiada para comprender la vinculación entre el estrés percibido y el desempeño laboral en enfermeras.

1.4.2 Metodológica

El enfoque metodológico elegido para este proyecto investigativo no experimental u observacional, descriptivo, correlacional y transversal, permite analizar la relación entre las variables de estudio en un escenario real y en un lapso específico de nuestra realidad peruana.

El diseño transversal facilita la recolección de datos de una muestra característica de enfermeras en un solo punto en la época, lo que permite obtener un retrato preciso de la situación actual.

El análisis correlacional permitirá determinar la fuerza y dirección de la vinculación entre el estrés percibido y el desempeño laboral individual, proporcionando una averiguación meritoria para la toma de decisiones.

Además, usamos cuestionarios universales de tipo escalas que han sido recientemente modificadas, estructuradas, simplificadas y validadas por investigadores peruanos al contexto y realidad de la enfermería del país; esto admitirá obtener resultados que abrirán nuevas sendas en el conocimiento para ser abordados en indagaciones posteriores sobre la materia.

1.4.3 Práctica

Esta pesquisa tiene una alta relevancia práctica, ya que busca forjar conocimiento que contribuya a mejorar la salud mental de las enfermeras y la calidad de atención en un hospital de alta complejidad en Lima. Los resultados de la investigación permitirán determinar las más destacadas fuentes de estrés laboral en las enfermeras y su impacto en el desempeño.

Asimismo, permitirá diseñar e implementar programas de prevención y manejo del estrés, promoviendo la salud mental y el bienestar de las enfermeras. Del mismo modo, al reducir el estrés laboral y mejorar el desempeño de las enfermeras, se espera contribuir a una atención más segura, eficiente y humanizada para los pacientes.

Finalmente, proporcionará información y evidencia actualizada que será muy valiosa para la toma de decisiones en el enfoque de la gestión y administración del personal de enfermería en los servicios de salud de alta complejidad, promoviendo así un entorno laboral saludable y productivo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La pesquisa se formalizará entre julio a noviembre del 2024. En este tiempo se obtendrá la información para dar contestación a las preguntas de esta exploración.

1.5.2 Espacial

Se efectuará en el hospital nacional del seguro social de salud (EsSalud) Edgardo Rebagliati Martins ubicado en el distrito de Jesús María de Lima Metropolitana, que es un nosocomio de alta complejidad y de referencia a nivel nacional.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de exploración estará dispuesta por todas las enfermeras gestoras que laboran en dicho nosocomio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Zhang et al. (11), en China el 2021, el objetivo de su pesquisa fue: “Analizar la influencia del estrés percibido y la carga de trabajo en el desempeño laboral de enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19 en un hospital de la provincia de Hubei, China”. Metodología: Su enfoque cuantitativo, observacional, transversal y correlacional empleó pruebas estadísticas como t, ANOVA unidireccional, chi-cuadrado, correlación de Pearson y regresión múltiple jerárquica (SPSS 24.0) para determinar la relación entre las variables en 1040 enfermeras. Resultados: Los datos mostraron que el estrés percibido y la carga de trabajo se correlacionaron negativamente con el desempeño laboral de las enfermeras. El estudio identificó tres bloques de factores que explicaban el 27.3% de la varianza en el desempeño: características sociodemográficas (11.7%), estrés (10.3%) y carga de trabajo (7.9%). Entre los factores de influencia más relevantes se encontraron el estado civil, la participación en equipos de rescate, el tipo de alojamiento, la preocupación por el control de infecciones, la incomodidad causada por el EPP, la exigencia mental, el rendimiento y la frustración. Conclusión: Se evidencia que el estrés percibido tiene un impacto negativo significativo en el desempeño laboral de las enfermeras, un hallazgo crucial para el diseño de estrategias que promuevan la salud mental y el bienestar de estos profesionales.

Pourteimour et al. (12), en Irán el 2021, tuvieron como objetivo de exploración: “Investigar la relación entre el estrés percibido como carga mental y el desempeño laboral de enfermeras que atendían a pacientes con COVID-19 en UCI, salas de enfermedades infecciosas y unidades de emergencia de dos hospitales de Irán”. Metodología: Con un diseño cuantitativo, transeccional y correlacional multivariado, utilizaron el índice de carga de trabajo de la NASA

y el cuestionario de desempeño laboral de Paterson para evaluar a 139 enfermeras. Resultados: Los datos mostraron que las enfermeras experimentaban altos niveles de estrés (puntuación media de $67,14 \pm 30,53$) y un buen desempeño laboral (puntuación media de $37,37 \pm 7,36$). Sin embargo, la correlación entre el estrés percibido como carga mental y el desempeño laboral fue débil ($r = .057$). Curiosamente, la demanda mental ($r = .175$, $p = .04$) y la demanda temporal ($r = .307$, $p < .001$) se correlacionaron positivamente con el desempeño, mientras que la frustración mostró una correlación negativa ($r = -.183$, $p = .032$). El estudio también identificó que la edad, el género, el tipo de sala, el turno de trabajo, la experiencia con pacientes COVID-19 y la frustración explicaban el 33% de la varianza en el desempeño laboral. Conclusión: Determinaron que, si bien el estrés percibido, como carga mental, no impacta significativamente en el desempeño laboral, la demanda mental, la demanda temporal y la frustración sí juegan un papel importante en la eficiencia de las enfermeras.

Portero de la Cruz et al. (13), en España el 2020, tuvieron como objeto: “Evaluar el estrés percibido, el desempeño laboral, las estrategias de afrontamiento y el estado de salud general en enfermeras de cuatro servicios de urgencias en Andalucía”. Metodología: El estudio, de diseño cuantitativo, no experimental, longitudinal y correlacional explicativo, utilizó un cuestionario ad hoc para recopilar información sociodemográfica y laboral en 171 enfermeras, así como instrumentos estandarizados como el Maslach Burnout Inventory, la Perceived Stress Scale, el Font-Roja Questionnaire, el Brief COPE y el General Health Questionnaire. Resultados: Los datos revelaron una prevalencia de burnout alto del 8.19% entre las enfermeras participantes. En general, los niveles de estrés percibido y desempeño laboral fueron moderados. Las manifestaciones clínicas más comunes fueron la disfunción social y los síntomas somáticos, y la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la centrada en la resolución de problemas. El análisis identificó que la falta de ejercicio físico, el género, los años de experiencia en urgencias, la ansiedad, la disfunción social y el afrontamiento evitativo

eran predictores significativos de las dimensiones del burnout. Conclusión: Si bien existe una relación entre el estrés percibido y el desempeño laboral, esta es baja y no es estadísticamente significativa ($p > 0.05$).

A nivel Nacional:

Jiménez (14), en Chiclayo el 2023, tesis cuyo objetivo fue: “Analizar la correlación entre la gestión del desempeño laboral y el nivel de estrés percibido en el personal enfermero”. Con un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, el estudio encuestó a 35 enfermeras de un hospital público de Arequipa. Los resultados mostraron que la mayoría de las enfermeras percibían la gestión del desempeño como regular (37%) y su nivel de estrés como deficiente (46%). Resultados: El análisis estadístico, utilizando la prueba de correlación Rho de Spearman, reveló una correlación positiva moderada (0.693) y significativa ($p < 0.05$) entre la gestión del desempeño laboral y el estrés percibido, confirmando la hipótesis de la investigación. Conclusión: Se evidencia que el estrés percibido se correlaciona con el desempeño laboral ($p < 0.05$); una gestión del desempeño laboral efectiva puede contribuir a la reducción del estrés en el personal de enfermería.

Condezo (15), en Lima el 2022, su objetivo primordial fue “Establecer la correlación entre el estrés laboral percibido y el desempeño laboral en enfermeros”. Metodología: Con un diseño no experimental y correlacional, la investigación se realizó en un hospital público del Cercado de Lima, utilizó dos cuestionarios adaptados y validados por expertos: la "Nursing Stress Scale (NSS)" para medir el estrés laboral y el Cuestionario de "Koopmans" para evaluar el desempeño laboral. La muestra censal incluyó a 70 enfermeros y los datos fueron analizados mediante SPSS versión 25, con las figuras elaboradas en Excel 2016. Se emplearon estadísticas descriptivas y pruebas de hipótesis para analizar ambas variables y sus dimensiones. Resultados: Los datos mostraron una correlación moderada y directamente proporcional entre el estrés

laboral percibido y el desempeño laboral ($Rho=0.694$; $p=0.001$). Es decir, a menor estrés laboral, mayor era el desempeño de los enfermeros. Conclusión: Se confirma la existencia de una relación significativa entre el estrés laboral percibido y el desempeño laboral en enfermeros, destacando la importancia de implementar estrategias para la gestión del estrés en el entorno hospitalario.

Chaguay (16), en Piura el 2022, su estudio buscó “Analizar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional percibido por el personal de enfermería”. Metodología: Con un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, la investigación incluyó una muestra no probabilística de 152 profesionales y técnicos de enfermería (59 hombres y 93 mujeres) de un hospital de Guayaquil. Se utilizaron dos cuestionarios contruidos y validados para la investigación: uno para medir el estrés laboral y otro para evaluar el desempeño profesional percibido. Ambos instrumentos mostraron una excelente validez (V de Aiken entre .95 y 1) y confiabilidad (ω de .873). Resultados: Los datos revelaron una correlación directa y significativa ($Rho=0,570$; $p<0,01$) entre el estrés laboral y el desempeño profesional percibido. Es decir, a mayor estrés laboral, menor era el desempeño profesional percibido por el personal de enfermería. Además, se observó que el nivel de estrés laboral predominante en la muestra era medio. Conclusión: Se confirma que existe una relación inversa y significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional en enfermería. Este hallazgo resalta la importancia de implementar estrategias para prevenir y manejar el estrés laboral con el fin de promover un mejor desempeño en el personal de enfermería.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Estrés Percibido

1) Conceptualización de la variable

El estrés percibido se delimita como la evaluación subjetiva que realiza un individuo sobre las demandas del entorno y su capacidad para afrontarlas. No se trata de un estímulo objetivo, sino de la interpretación personal de la situación. Esta evaluación cognitiva determina la respuesta de estrés, que puede ser adaptativa o desadaptativa (17).

En el entorno laboral, el estrés percibido se imputa a la forma en que las enfermeras interpretan las demandas de su trabajo (carga laboral, relaciones interpersonales, responsabilidad, etc.) y sus recursos para afrontarlas (habilidades, apoyo social, estrategias de afrontamiento) (18).

2) Evolución Histórica

El concepto de estrés ha avanzado a lo largo de la historia. En un primer momento, Selye en 1936 lo definió como una respuesta fisiológica inespecífica del organismo ante cualquier demanda. Posteriormente, Lazarus y Folkman en 1984 introdujeron la dimensión psicológica, destacando la relevancia de la evaluación cognitiva en la respuesta de estrés. Posterior a ello, el tratado sobre estrés fue tomando diversos matices en los diferentes sectores productivos (19).

En las últimas décadas, el estudio del estrés se ha centrado en la interacción entre los factores individuales, sociales y ambientales, y su impacto en la salud y el bienestar. En el ámbito laboral, el estrés percibido se ha transformado en un tema de creciente interés, debido

a sus consecuencias negativas para la salud de los trabajadores y la productividad de las organizaciones (20).

3) Teorías y Teóricos

Varias teorías y modelos respaldan el estudio del estrés percibido, dentro de ellos tenemos a los más importantes:

Teoría Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman:

La Teoría Transaccional del Estrés, propuesta por Lazarus y Folkman en 1984, revolucionó la comprensión del estrés al destacar el papel crucial de la evaluación cognitiva individual. Según esta tesis, la respuesta al estrés no se desencadena únicamente por el estímulo estresor, sino que está mediada por la interpretación que la persona hace de la situación. Este proceso de evaluación cognitiva se divide en dos etapas. Evaluación primaria: la persona analiza la situación y determina si es irrelevante, benigna o potencialmente estresante. Es decir, se evalúa si la situación representa una amenaza, un desafío o simplemente es algo neutral. Evaluación secundaria: si la situación se percibe como estresante, se inicia la evaluación secundaria, donde la persona evalúa los recursos que tiene a su disposición para afrontar la situación. Estos recursos pueden ser internos (habilidades, experiencia, autoestima) o externos (apoyo social, recursos económicos) (21).

Modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek:

El Modelo Demanda-Control-Apoyo, desarrollado por Robert Karasek en 1979, es una herramienta fundamental para comprender el estrés laboral. Este modelo propone que la combinación de tres factores psicosociales en el entorno laboral determina el nivel de estrés experimentado por los trabajadores. Alta demanda: Se refiere a la cantidad y complejidad de las tareas, la presión por el rendimiento y las exigencias emocionales del trabajo. Bajo control:

Describe la autonomía y el grado de control que el trabajador tiene sobre sus tareas, horarios y decisiones relacionadas con su trabajo. Bajo apoyo social: Se refiere al nivel de apoyo emocional, instrumental e informativo que recibe el trabajador por parte de sus compañeros, supervisores y la organización. Según Karasek, la combinación de alta demanda, bajo control y bajo apoyo social crea un ambiente laboral de alto estrés, incrementando el riesgo de consecuencias negativas para la salud física y mental de los trabajadores, como agotamiento, ansiedad, depresión y enfermedades cardiovasculares (22).

Teoría de la Conservación de Recursos de Hobfoll:

Esta teoría enunciada en 1989, postula que los individuos se esfuerzan por obtener, conservar y proteger sus recursos (objetos, condiciones, energías y características personales). La pérdida o amenaza de estos recursos genera estrés. La teoría COR es un modelo sobre el afrontamiento del estrés y el trauma. La premisa es que los individuos están motivados a proteger sus recursos existentes y adquirir nuevos recursos (23).

Teoría de Enfermería vinculante

El Modelo de Adaptación de Callista Roy, ofrece un marco teórico particularmente relevante para comprender la compleja relación entre el estrés percibido y el desempeño laboral en enfermeras. Esta teoría se centra en la capacidad de las personas para adaptarse a los cambios en su entorno, un proceso dinámico que implica "utilizar la conciencia y la elección para crear una integración persona-entorno". En el contexto laboral, las enfermeras se enfrentan a múltiples "estímulos" que pueden generar estrés y afectar su capacidad de adaptación, como la escasez de personal, la alta carga de trabajo, la exposición al sufrimiento y la muerte, entre otros. Estos factores demandan un constante proceso de adaptación por parte de las enfermeras para mantener un equilibrio y un desempeño laboral óptimo (24).

El Modelo de Roy permite analizar cómo las enfermeras perciben e interactúan con estos estímulos estresantes y cómo utilizan sus mecanismos de afrontamiento para adaptarse a las demandas del entorno laboral. Además, ofrece una perspectiva integral para comprender cómo el estrés laboral impacta en las diferentes dimensiones del desempeño de las enfermeras, incluyendo la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la satisfacción laboral (25).

4) Dimensiones

Para una mejor comprensión del estrés percibido, se pueden distinguir dos dimensiones:

a. Expresión del Estrés: Se refiere a las manifestaciones del estrés, que pueden ser fisiológicas (incremento de la frecuencia cardíaca, sudoración, tensión muscular), psicológicas (ansiedad, irritabilidad, dificultad para concentrarse) y conductuales (cambios en el apetito, el sueño, el consumo de sustancias) (26).

b. Control del Estrés: Se describe a la capacidad que tiene un individuo para manejar el estrés y sus consecuencias. Incluye estrategias de afrontamiento (cognitivas, emocionales y conductuales) y recursos personales (autoeficacia, optimismo, resiliencia) que hacen posible su control o regulación (27).

5) Instrumentos de Medición

Existen diversos instrumentos para medir el estrés percibido, lo cual, normalmente, se realiza a través de instrumentos documentales estandarizados como inventarios validados y que son herramientas de escalas subjetivas breves que evalúan la percepción del individuo sobre el estrés en sus diferentes estructuras, formas y manifestaciones físicas y psicológicas. Algunos de los instrumentos más utilizados actualmente son la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) que mide la percepción del estrés en las últimas semanas (28).

También tenemos al Inventario de Burnout de Maslach (MBI) que valora el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización. También está el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) que mide el malestar psicológico general y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) que evalúa los síntomas de ansiedad y depresión (29).

2.2.2 Desempeño Laboral Individual

1) Conceptualización de la variable

El desempeño laboral individual se precisa como el conjunto de comportamientos y acciones que un individuo realiza en su puesto de trabajo, observables y medibles, que ayudan al logro de las metas institucionales. No se trata solo de la cantidad de trabajo realizado, sino también de la calidad, la eficiencia y la eficacia con que se realiza. En el caso de las enfermeras, el desempeño laboral individual incluye aspectos como la calidad de los cuidados brindados, la observancia de las normas y protocolos, la capacidad de trabajo en equipo, la comunicación eficiente con los pacientes y familiares, y la resolución de problemas (30).

2) Evolución histórica

La conceptualización del desempeño laboral ha evolucionado desde un enfoque centrado en la productividad y la eficiencia, a mediados de los años 50 del XX, hacia una visión más integral que considera factores individuales, sociales y organizacionales a partir de los años 90. Pero, inicialmente, se medía el desempeño laboral a través de indicadores cuantitativos, como la producción o las ventas (31).

Posteriormente, se incorporaron aspectos cualitativos y subjetivos usando cuestionarios breves para medir la calidad del trabajo, la iniciativa y la responsabilidad. Actualmente, se destaca la importancia de factores como la motivación, el compromiso, las habilidades y el clima laboral en el desempeño individual (32).

3) Teorías y Teóricos

Tenemos algunas de las perspectivas teóricas más importantes del desempeño laboral, como el Modelo de Campbell de 1990, que delimita el desempeño en el trabajo como un comportamiento multidimensional que incluye ocho factores: conocimiento del trabajo, habilidades y aptitudes, esfuerzo, condiciones de trabajo, liderazgo, satisfacción laboral, compromiso organizacional y características personales (33).

Asimismo, contamos con la Teoría de la Expectativa de Vroom del año 1964, que postula que la motivación para el desempeño en el trabajo depende de la expectativa de que el esfuerzo conducirá a un buen rendimiento, la expectativa de que el rendimiento será recompensado y el valor que se le da a la recompensa (34).

Por último, y no menos importante, tenemos a la Teoría de la Autoeficacia de Bandura, propuesta en 1977, esta teoría destaca la importancia de la creencia en la propia capacidad para ejecutar una tarea, influyendo en la motivación, el esfuerzo y el desempeño. Estas teorías buscan explicar los factores asociados al desempeño laboral (35).

4) Dimensiones

i. Tarea: Se refiere al desempeño en las tareas fijadas por el puesto de trabajo que tiene un individuo. En el caso de las enfermeras, incluye la administración de fármacos, la ejecución de procedimientos, el monitoreo de pacientes, la educación al paciente y la documentación clínica (36).

ii. Contextual: Se refiere a los comportamientos y factores motivacionales que contribuyen a un entorno y ambiente laboral positivo y al logro de las metas de la institución, como el trabajo en equipo, la comunicación eficiente, la iniciativa, la adaptabilidad y el compromiso laboral (37).

iii. Contraproducente: Se refiere a los comportamientos o factores que perjudican el desempeño laboral y el logro de las metas institucionales, como el ausentismo, la impuntualidad, el robo, el sabotaje y la violencia laboral (38).

5) Instrumentos de medición

La evaluación subjetiva del desempeño laboral se nutre de diversas herramientas que capturan las percepciones individuales y grupales. Entre ellas destacan las autoevaluaciones, donde el propio profesional examina su rendimiento, reconociendo sus fortalezas y áreas de oportunidad, impulsando así la introspección y el crecimiento personal. Por otro lado, las evaluaciones 360 grados brindan una perspectiva holística al integrar la retroalimentación de superiores, compañeros, subordinados e incluso pacientes, generando una visión panorámica del desempeño del individuo en su entorno laboral (39).

De esta forma, tenemos a los cuestionarios estandarizados universales que son instrumentos documentales tales como como el Cuestionario de Desempeño Laboral de Goodman y Svyantek o el Cuestionario de Desempeño Individual (IDP) evalúan aspectos del desempeño en términos de resultados y comportamientos laborales. También tenemos Escalas Específicas para Enfermería: El Nursing Performance Instrument (NPI) y el Six-Dimension Scale of Nursing Performance (6-DSNP) son herramientas diseñadas para medir el desempeño en áreas específicas de la práctica de enfermería (40).

Teoría de Enfermería vinculante

La **Teoría del Cuidado Burocrático de Marilyn Anne Ray** nos invita a reflexionar sobre la influencia del entorno laboral en la práctica enfermera. Ray argumenta que la estructura organizativa, con sus normas, procesos y cultura, moldea la experiencia del cuidado, impactando tanto la calidad de la atención como el desempeño de los profesionistas. En este

sentido, comprender la interacción entre la burocracia y el cuidado se vuelve crucial para crear un ambiente de trabajo que favorezca el bienestar de las enfermeras y les permita brindar una atención óptima a sus pacientes (41).

Esta teoría se convierte en una lente para comprender cómo la disminución del estrés en el trabajo puede impulsar un buen desempeño de los enfermeros y, en consecuencia, optimizar la atención al usuario. Al proporcionar un marco conceptual sólido, permite analizar la interrelación entre ambos elementos dentro del complejo de un gran nosocomio, abriendo caminos para intervenciones que promuevan un medio laboral más saludable y productivo (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre el estrés percibido y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.

H0: No existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre el estrés percibido y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

He1: Existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre la dimensión expresión del estrés y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.

He2: Existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión control del estrés y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo fue una estrategia de razonamiento que, como su nombre lo indica, combina la creación de hipótesis con la deducción lógica para llegar a conclusiones. En esencia, se inicia de una conjetura o suposición (hipótesis) para explicar un fenómeno y, mediante la deducción, se extraen consecuencias observables que luego se ponen a prueba en la realidad. Si las consecuencias se confirman, la hipótesis se fortalece; si se refutan, se revisa o se descarta. Es un ciclo continuo de observación, hipótesis, deducción y verificación que impulsa el avance del conocimiento (43).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo fue una perspectiva de investigación que busca comprender el mundo a través de la medición y el análisis numérico de los fenómenos. Se soporta en la recolección de datos objetivos y precisos, que luego se analizan mediante pruebas estadísticas para identificar patrones, relaciones y tendencias. En esencia, este enfoque traduce la realidad a números para describirla, explicarla y predecirla con mayor rigor y objetividad (44).

3.3. Tipo de investigación

La indagación aplicada es aquella que hurga en la solución a problemas concretos o la respuesta a preguntas específicas, utilizando el conocimiento científico para generar un impacto práctico en la realidad. Es decir, se enfoca en "aplicar" los conocimientos teóricos a situaciones reales para innovar, mejorar o transformar procesos, productos o servicios. En resumen, es la ciencia puesta al servicio de la sociedad (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue no experimental u observacional donde el investigador no interviene ni manipula las variables, sino que simplemente registra y analiza los fenómenos tal como suceden en su contexto natural. Es de alcance correlacional, que busca desentrañar la relación o vinculación entre dos o más variables, sin pretender establecer una causa-efecto. Y es de corte transversal, porque los datos se recolectan en un único instante, permitiendo una visión panorámica de las variables y sus interrelaciones en ese instante preciso (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

La población estará formada por las enfermeras que trabajan como gestoras en el hospital nacional del seguro social de salud (EsSalud) Edgardo Rebagliati Martins ubicado en el distrito de Jesús María de Lima Metropolitana, que es un nosocomio de alta complejidad y de referencia a nivel nacional y que son un total de 70 enfermeros(a)s gestoras.

3.5.2 Muestra:

Dado que la población es pequeña y finita se tuvo una muestra censal, ósea, se encuestará a todas las enfermeras gestoras.

3.5.3 Muestreo:

Se usará un muestreo no probabilístico por conveniencia que consiste en seleccionar de forma intencional a las enfermeras gestoras que estén disponibles, siempre y cuando satisfagan con los siguientes Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería que se desempeñaron como gestoras de los diferentes servicios del nosocomio de alta complejidad en Lima, involucrados directamente en la gestión del cuidado de usuarios internados.
- Enfermeras gestoras que contaron con al menos seis meses de experiencia en su puesto actual dentro del hospital. Este criterio asegura que los participantes hayan tenido suficiente exposición al entorno laboral para brindar percepciones informadas y reflejar su estrés y desempeño laboral en ese contexto.
- Enfermeras gestoras con un contrato laboral activo durante el período de recolección de datos, ya sea a tiempo completo o parcial, pero con presencia regular en el hospital.
- Enfermeras gestoras que expresaron su disposición a notificar espontáneamente en el estudio y que rubriquen el consentimiento informado, garantizando así el respeto a los principios éticos.
- Se incluirán profesionales sin distinción de género y de diferentes grupos etarios, siempre que apliquen con los otros criterios de inclusión.

Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería que realizaron funciones asistenciales directas en áreas de hospitalización y no ocupa posiciones administrativas, o de gestión, docencia o investigación dentro del hospital.
- Enfermeras gestoras que se encontraron de licencia por maternidad, enfermedad, estudios u otras razones que impliquen una ausencia prolongada durante el período de estudio, ya que su participación no reflejaría adecuadamente el estrés ni su desempeño laboral actual.

- Profesionales gestoras enfermeras que tengan menos de seis meses de antigüedad en su posición actual, dado que podrían no haber experimentado plenamente el estrés y desarrollado un desempeño laboral estable en el contexto del hospital.
- Enfermeras gestoras en etapa de formación profesional, como estudiantes, internos o residentes, que no poseen un contrato laboral formal y cuyas responsabilidades y experiencias difieren de las del personal contratado.
- Enfermeras gestoras que, pese a cumplir con los demás criterios, decidan no informar en el estudio o no rubriquen el consentimiento informado necesario para su inclusión, respetando así su autonomía y derecho a decidir.
- Enfermeras gestoras que trabajan principalmente en otras instituciones y cuya presencia en el hospital es esporádica o secundaria, lo que podría influir en su percepción del estrés y desempeño laboral en este contexto específico.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Estrés Percibido	El estrés percibido se define como la evaluación subjetiva que efectúa un individuo sobre las demandas del entorno y su capacidad para afrontarlas. No se trata de un estímulo objetivo, sino de la interpretación personal de la situación. Esta evaluación cognitiva determina la respuesta de estrés, que puede ser adaptativa o desadaptativa (17).	La percepción del Estrés en los enfermeras gestoras se mide a través de la Escala de Estrés Percibido en profesionales de enfermería que es cuestionario de auto aplicación y que fuese modificado y validado para el Perú el 2022 por Domínguez-Lara et al. Consta de 14 preguntas de tipo Escala Likert del 0 al 4, distribuidos en 2 dimensiones y valorado en 3 niveles (47).	Expresión del estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones fisiológicas - Manifestaciones psicológicas - Manifestaciones conductuales 	Ordinal	Severo: > 36 Moderado: 20 - 36 Leve: 0 - 19 puntos
			Control del estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de afrontamiento - Recursos personales para el control - Gestión y regulación del estrés 		

V2. Desempeño Laboral Individual	El desempeño laboral individual se precisa como el conjunto de comportamientos y acciones que un individuo realiza en su puesto de trabajo, observables y medibles, que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales. No se trata solo de la cantidad de trabajo realizado, sino también de la calidad, la eficiencia y la eficacia con que se realiza (30).	La percepción del Desempeño Laboral Individual en las enfermeras gestoras se mide a través de un Cuestionario auto informado y que fuese modificado y validado en el Perú el 2022 por Geraldo. Consta de 14 preguntas de tipo Escala Likert del 1 al 5, distribuidos en 3 dimensiones y valorado en 3 niveles (48).	Tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Ejecución - Monitoreo - Control - Documentación 	Ordinal	Alto: 52 - 70
			Contextual	<ul style="list-style-type: none"> - Factores motivacionales - Objetivos - Trabajo en equipo - Comunicación efectiva - Compromiso 		Medio: 33 - 51
			Contraproducente	<ul style="list-style-type: none"> - Ausentismo - Impuntualidad - Integridad - Sabotaje - Violencia 		Bajo: 14 - 32 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se usó la técnica de la Encuesta que consintió recopilar datos cuantitativos de forma eficiente, facilitando el análisis estadístico y la identificación de brechas de conocimiento.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Escala de Estrés Percibido (PSS-14)

Es un cuestionario estructurado de auto aplicación que mide la percepción del Estrés laboral en Enfermeras, está basado en la “Perceived Stress Scale” (PSS) de Cohen et al. y que fuese modificado, adaptado y validado recientemente al contexto y realidad peruana el 2022 por Domínguez-Lara et al, consta de 14 preguntas distribuidos en 2 dimensiones: Expresión del estrés y Control del estrés; con una escala calificativa tipo Likert, las cuales son Nunca: 0, Casi nunca: 1, De vez en cuando: 2, A menudo: 3, Muy a menudo: 4; es de medición ordinal cuyos rangos de puntuación se categorizan de en 3 escalas valorativas de estrés percibido: Severo: > 36, Moderado: 20 – 36, Leve: 0 - 19 puntos (47).

Instrumento 2. Cuestionario de Desempeño Laboral Individual (DLI)

Es un cuestionario estructurado de auto informe que mide la percepción individual subjetiva del desempeño laboral en enfermeras, está basado en el cuestionario internacional “Individual Work Performance” de Koopmans, Bernaards, Hildebrandt de V et et al. y que fuese modificado, adaptado y validado recientemente al contexto y realidad peruana el 2022 por Geraldo Campos. Consta de 14 preguntas de tipo Likert que van desde Nunca: 1, Casi Nunca: 2, A veces: 3, Casi siempre: 4 y Siempre: 5, distribuidos en 3 dimensiones del desempeño laboral individual: Tarea, Contextual y Contraproducente. Es de medición ordinal

y los rangos de puntuación se categorizan en 3 niveles: Alto (52 – 70), Medio (33 – 51), Bajo (14 – 32) puntos (48).

3.7.3 Validación

Instrumento 1.

El cuestionario Escala de Estrés Percibido (PSS-14) fue validado mediante un riguroso proceso de modelamiento exploratorio de ecuaciones estructurales con el programa Mplus v. 7.0, a través de modeladores de medición unidimensional, bidimensional, modeladores con factor de método y bifactor por parte de Domínguez-Lara et al (47), obteniendo cargas factoriales aceptables de adecuación muestral $KMO > 0,50$; lo cual reconoce al instrumento como bueno (47).

Instrumento 2.

El cuestionario de Desempeño Laboral Individual (DLI) pasó por una validez de contenido y por una validez de la organización interna del constructo en el estudio de Geraldo (48) usando el AFC. Además, se halló una V de Aiken con valores >0.80 , valores de asimetría y curtosis, IHC superiores >0.65 ; lo cual reconoce al instrumento como muy bueno (48).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1.

La prueba de confiabilidad del instrumento “Perceived Stress Scale-14” fue aplicado en 2.848 profesionales de enfermería del Perú y procesado usando el coeficiente de curtosis propuesto por Mardia, donde el cuestionario obtuvo el valor de ($G^2=82.05$ y $\alpha=0.70$), presentando indicadores aceptables de confiabilidad (47).

Instrumento 2.

La prueba de fiabilidad del instrumento “Desempeño Laboral Individual” fue aplicada mediante la prueba piloto a 424 colaboradores y el método de Alfa de Cronbach con un valor de alfa >0.80 presentando adecuadas propiedades fiabilidad (48).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para asegurar la rigurosidad del estudio y minimizar la influencia de posibles sesgos, se incluirá una muestra diversa de participantes con diferentes características y experiencias. Los datos recopilados a través del instrumento de investigación se organizaron y procesaron inicialmente en una hoja de cálculo Excel 2016. Posteriormente, se exportaron al programa estadístico SPSS Statistics versión 26 para realizar el análisis. El análisis de datos incluirá la generación de estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión) para caracterizar la muestra y las variables de estudio. Además, se realizarán análisis inferenciales para evaluar las hipótesis de investigación y determinar la significancia estadística de los resultados. Los hallazgos se presentarán de forma clara y concisa mediante tablas y figuras, facilitando la comprensión e interpretación de la información.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio se fundamentó en principios éticos sólidos para proteger a los participantes y asegurar la integridad de la investigación.

El principio de autonomía se garantizó mediante la obtención del consentimiento informado de cada participante, asegurando que su participación fuera voluntaria y que estuvieran plenamente conscientes de los objetivos y procedimientos del estudio. Además, se implementaron medidas para proteger su anonimato y la confidencialidad de sus datos.

El principio de beneficencia guio el diseño y la ejecución del estudio, buscando generar conocimiento que contribuya a mejorar la atención y el bienestar de la población estudiada.

El principio de no maleficencia se aplicó al tomar medidas para minimizar cualquier riesgo potencial para los participantes, priorizando su salud y bienestar durante todo el proceso de investigación.

Finalmente, el principio de justicia se tuvo en cuenta al asegurar una distribución equitativa de los beneficios del estudio, considerando las necesidades específicas de la población que envejece y promoviendo la equidad en el acceso a los resultados y potenciales intervenciones derivadas de la investigación (49, 50).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2024																			
	Jul				Ago				Sep				Oct				Nov			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
El problema: Describir la problemática y los propósitos de la indagación, plantear el alegato de la pesquisa y los límites que va a tener el estudio.				X																
Bases teóricas: Revisión bibliométrica de trabajos previos y del estado del arte del estudio. Del mismo modo, la declaración de las hipótesis de indagación.						X														
Metodología: Orientación de la indagación, tipo de indagación, diseño de indagación, muestra, operacionalización de las variables, técnicas e instrumentos de cosecha de datos, plan de análisis de datos y aspectos técnicos.								X			X									
Actos administrativos: Preparación por parte de la dirección del estudio: cronograma operativo y financiación.											X									
Referencias: Consiste en declarar las fuentes usando el estilo Vancouver, anexos, matriz de marco lógico.															X					
Asentimiento del Proyecto																			X	
Defensa del trabajo ante jurados																				X

4.2. Presupuesto

Financiación de personal	Personal requerido		
	Asesores	01	200.--
	Técnico en digitación	01	110.--
	Entrevistador	01	40.--
	Consultor estadístico	01	1500.--
Financiación de la operatividad	Accesos a fuentes de averiguación		
	Libros	10	110.--
	Artículos científicos	30	100.--
	Otras fuentes	10	80.--
	Pertrechos para impresión		
	Tóner	01	90.--
	Recarga	01	150.--
	Pen drive	01	20.--
	Discos de grabación	01	3.--
	Pertrechos de oficina		
	Paquete de papel copia	02 millares	45.--
	Pestañas de trabajo	01	5.--
	Resaltador fosforescente	01	3.--
	Lapiceros tinta seca	05	5.--
	Lapiceros indelebles	02	13.--
Financiación de logística	Servicio		
	Telefonía móvil e internet de las cosas por valor mensual	Valor	79.--
	Traslados en taxis	Valor	80.--
	Contratiempos	Valor	70.--
	Valoración del monto total en soles peruanos S/		2,433.00
Fuente de financiación	Recursos propios del estudiante a través de donaciones y transferencias comunes procedentes del trabajo		

5. REFERENCIAS

1. Zabin LM, Zaitoun RSA, Sweity EM, de Tantillo L. The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. *BMC Nurs* [Internet]. 2023;22(1):39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-023-01198-9>
2. Meunier S, Bouchard L, Coulombe S, Doucerain M, Pacheco T, Auger E. The association between perceived stress, psychological distress, and job performance during the COVID-19 pandemic: The buffering role of health-promoting management practices. *Tren Psychol* [Internet]. 2022;30(3):549–69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s43076-021-00136-5>
3. Teoh KR-H, Kinman G, Harriss A, Robus C. Recommendations to support the mental wellbeing of nurses and midwives in the United Kingdom: A Delphi study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2022;78(9):3048–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.15359>
4. Xue T, Jiang W-B, Ma M-D, Zhang J, Lu M-H, Jiang Y-M. Factors associated with the nurses' intent to stay in China, Japan, and Korea: an integrative review. *Front Nurs* [Internet]. 2020;7(3):269–78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2478/fon-2020-0037>
5. Okuhara M, Sato K, Kodama Y. The nurses' occupational stress components and outcomes, findings from an integrative review. *Nurs Open* [Internet]. 2021;8(5):2153–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.780>
6. Nwobodo EP, Strukcinskiene B, Razbadauskas A, Grigoliene R, Agostinis-Sobrinho C. Stress management in healthcare organizations: The Nigerian context. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2023;11(21):2815. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11212815>

7. Sullivan D, White KM, Frazer C. Factors associated with burnout in the United States versus international nurses. *Nurs Clin North Am* [Internet]. 2022;57(1):29–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.003>
8. Rosales Vaca KM, Cruz Barrientos OI, Girón López S, Noriega S, More Árias A, Guariente SMM, et al. Mental health of healthcare workers of Latin American countries: a review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res* [Internet]. 2022;311(114501):114501. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114501>
9. Yslado Mendez RM, Sanchez-Broncano J, Mendoza Ramirez GD, Villarreal-Zegarra D. Prevalence and factors associated with burnout syndrome in Peruvian health professionals before the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Heliyon* [Internet]. 2024;10(9):e30125. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30125>
10. Cieza E. Estrés y desempeño laboral de los enfermeros de emergencia: una revisión bibliográfica [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15267>
11. Zhang M, Zhang P, Liu Y, Wang H, Hu K, Du M. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021;30(11–12):1584–95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15707>
12. Pourteimour S, Yaghmaei S, Babamohamadi H. The relationship between mental workload and job performance among Iranian nurses providing care to COVID-19 patients: A cross-sectional study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2021;29(6):1723–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13305>

13. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff. *J Clin Med* [Internet]. 2020;9(4):1007. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9041007>
14. Jimenez D. Gestión del desempeño laboral y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital de Arequipa [Internet]. [Chiclayo - Perú]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107728>
15. Condezo Y. Estrés laboral y desempeño laboral en enfermeros de un hospital público en el Cercado de Lima, 2021 [Internet]. [Lima Norte - Perú]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84078>
16. Chaguay I. Estrés laboral y desempeño laboral percibido en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021 [Internet]. [Piura - Perú]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78610>
17. Masa'Deh R, Alhalaiqa F, AbuRuz ME, Al-Dweik G, Al-Akash HY. Perceived Stress in Nurses: A Comparative Study. *Glob J Health Sci* [Internet]. 2016;9(6):195. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v9n6p195>
18. Barbosa NS, Lira JAC, Ribeiro AA de A, Rocha EP da, Galdino MJQ, Fernandes MA. Factores asociados al workaholism en la salud mental de enfermeros: revisión integrativa. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2024;32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.7046.4217>
19. Silva-Sánchez DC. Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 2015 [citado el 12 de octubre de 2024];12(1):119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/332>

20. Jordan TR, Khubchandani J, Wiblishauser M. The impact of perceived stress and coping adequacy on the health of nurses: A pilot investigation. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2016;2016:1–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5843256>
21. Rodríguez A, Zúñiga P, Contreras K, Gana S, Fortunato J. Revisión Teórica de las Estrategias de Afrontamiento (Coping) según el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento de Lazarus & Folkman en Pacientes Quirúrgicos Bariátricos, Lumbares y Plásticos. *Revista El Dolor* [Internet]. 2016;66(1):14–23. Disponible en: <https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/TJTBXx57FGjK3J3ctga7.pdf>
22. Lima V. Estrés laboral: revisión teórica de una enfermedad del siglo XXI [Internet]. [Chiclayo - Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5821>
23. Fernández Valera MM, Sanchez Soler MI, Meseguer de Pedro M. Burnout, salud y capital psicológico: un acercamiento desde la teoría de la conservación de recursos. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2021;13(3):181–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13311>
24. Moreno-Fergusson ME, Alvarado-García AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichan* [Internet]. 2009 [citado el 13 de octubre de 2024];9(1):62–72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972009000100006&script=sci_arttext
25. Hernández Gómez J, Jaimes Valencia ML, Carvajal Puente Y, Su´arez Suárez DP, Medina Rios PY, Fajardo Nates S. Modelo de adaptación de Callista Roy: Instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Cultura del*

- Cuidado [Internet]. 2016;13(1):6–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2107>
26. Cortés P, Bedolla M, Pecina E. El estrés laboral y sus dimensiones a nivel individual y organizacional. RILCO: Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional [Internet]. 2020;2(7):e2659-5494. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7808651>
 27. Anaya-Velasco A, Luna-Chávez EA, Ramírez-Lira E, Díaz-Patiño DG. Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: Revisión sistemática. Psicumex [Internet]. 2021;11:1–27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.399>
 28. Reyna C, Mola DJ, Correa PS. Escala de Estrés Percibido: análisis psicométrico desde la TCT y la TRI. Ansiedad estrés [Internet]. 2019;25(2):138–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.003>
 29. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud [Internet]. 2019;35(1):157–84. Disponible en: <http://scielo.org.co/pdf/sun/v35n1/2011-7531-sun-35-01-156.pdf>
 30. Chávez K, Peláez K. Desempeño laboral del profesional de enfermería. Una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 20 años [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Privada del Norte; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/13088>
 31. Cruzado C, Villanueva B. Motivación y desempeño laboral: una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 10 años [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/23390>
 32. Ramos-Villagrasa PJ, Barrada JR, Fernández-del-Río E, Koopmans L. Assessing job performance using brief self-report scales: The case of the individual work performance

- questionnaire. Rev Psicol Trab Las Organ [Internet]. 2019;35(3):195–205. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/jwop2019a21>
33. Coy W. Desempeño laboral y tendencias investigativas: Una revisión sistemática de la literatura [Internet]. [Bogotá - Colombia]: Politécnico Grancolombiano; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10823/7211>
34. Zaragoza Andrade WA, Pineda Martínez JA, Salazar Nogueta LA, Silva Aguilar GI. Desempeño Laboral. Revisión literaria. COMMERCIIUM PLUS [Internet]. 2023;5(1):1–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53897/cp.v5i1.638>
35. Terry M. Desempeño laboral y factores asociados: Una revisión sistemática [Internet]. [Trujillo - Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91980>
36. Sánchez C. Adecuación de los modelos de evaluación en recursos humanos para el desempeño laboral. Investigación psicológica [Internet]. 2021;25(1):71–81. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n25/n25_a07.pdf
37. Ramírez-Vielma R, Nazar G. Factores motivacionales de diseño del trabajo y su relación con desempeño laboral. Rev Psicol Organ Trab [Internet]. 2019 [citado el 13 de octubre de 2024];19(4):791–9. Disponible en: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572019000400008&script=sci_arttext
38. Díaz Ledesma CR, Gutiérrez Crespo H, Amancio Castro AM. Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. Rev Cuid [Internet]. 2018;9(1):1973. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>

39. González Bríñez MH, Cendales Ayala BE, Segura Camacho S. Variables e instrumentos para la evaluación del desempeño individual en el trabajo. Cuad Latinoam Adm [Internet]. 2022;18(34). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18270/cuaderlam.v18i34.3950>
40. Castro AJ, Rivera SC. Revisión desde el Desempeño Laboral al vínculo con Enfermería. Horiz Enferm [Internet]. 2022; 32(2):177–191. Disponible en: <https://revistaingenieriaconstruccion.uc.cl/index.php/RHE/article/view/27709/33555>
41. Román CAL. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 9 de octubre de 2024];33(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
42. Ta'an WF, Alhurani J, Alhalal E, Al-Dwaikat TN, Al-Faouri I. Nursing empowerment: How job performance is affected by a structurally empowered work environment. J Nurs Adm [Internet]. 2020;50(12):635–41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000000951>
43. Vidal M, Araña B. Gestión de la información y el conocimiento. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2012; 26 (3): 474- 484. [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2012/cem123m.pdf>.
44. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. S.A. Perú. 2013.
45. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. 2014. México. EDITORES, S.A. DE C.V. [Internet]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

46. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. Quinta Edición. México. 2010 [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Sampieri.Met.Inv.pdf>
47. Dominguez-Lara S, Merino-Soto C, Torres-Villalobos G. Análisis estructural y de fiabilidad de la Escala de estrés percibido (PSS) en profesionales de enfermería del Perú. *Enferm Clin* [Internet]. 2022;32(3):152–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.01.003>
48. Geraldo Campos LA. Validación de la escala desempeño laboral individual en colaboradores peruanos. *Rev Investig Psicol* [Internet]. 2022;25(1):63–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.21920>
49. Herranz G. El código de ética y deontología médica. Cuardenos de Bioética 1994/4". El código de ética y deontológica médica [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/328%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/328%20(1).pdf).
50. Mayorca Carmelo CR. La ética en la investigación de Enfermería. *Rev Enferm Hered* [Internet]. 2018;10(2):71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/renh.v10i2.3359>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: El estrés percibido en el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el estrés percibido se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo el estrés percibido se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre el estrés percibido y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras de un nosocomio referencial de alta complejidad, Lima - 2024.</p>	<p>V1. Estrés Percibido.</p> <p>Dimensiones: - Expresión del estrés - Control del estrés</p>	<p>Método: Hipotético – deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p>
<p>Problemas específicos a. Cuál es el nivel de estrés percibido de las enfermeras gestoras? b. Cuál es el nivel del desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras? c. ¿Cómo la dimensión “expresión del estrés” se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras? d. ¿Cómo la dimensión “control del estrés” se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras?</p>	<p>Objetivos específicos a. Determinar cuál es el nivel de estrés percibido de las enfermeras gestoras. b. Determinar cuál es el nivel del desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras. c. Determinar cómo la dimensión expresión del estrés se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras. d. Determinar cómo la dimensión control del estrés se relaciona con el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.</p>	<p>Hipótesis específicas He1: Existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre la dimensión expresión del estrés y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras. He2: Existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión control del estrés y el desempeño laboral individual de las enfermeras gestoras.</p>	<p>V2. Desempeño Laboral Individual.</p> <p>Dimensiones: - Tarea - Contextual - Contraproducente</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: Enfermeras gestoras del hospital Rebagliati, son en total 70.</p>

Anexo 2. Instrumentos

1. Cuestionario de Estrés Percibido

Estimada enfermero(a), solicitamos su colaboración para el presente cuestionario, que es de carácter anónimo y confidencial, será empleado única y exclusivamente en esta investigación por lo que agradeceremos que su respuesta en forma veraz.

Edad: __ años.

Tiempo de labor: años meses

INSTRUCCIONES: Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

A las preguntas:	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus	0	1	2	3	4

problemas personales?

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? 0 1 2 3 4

8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? 0 1 2 3 4

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? 0 1 2 3 4

10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? 0 1 2 3 4

11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? 0 1 2 3 4

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer? 0 1 2 3 4

13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo? 0 1 2 3 4

14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? 0 1 2 3 4

2. Cuestionario de Desempeño Laboral

Al leer cada una de ellas, concentre su atención de tal forma que la respuesta que emita sea confiable. Cabe mencionar que el estudio es anónimo y su participación es voluntaria. Si usted así lo decide puede negarse a participar o retirarse de éste en cualquier momento. Recuerde que la escala valorativa de Likert es:

Nunca = 1 / Casi nunca= 2 / A veces = 3 / Casi siempre= 4 / Siempre = 5 puntos

N°	A la pregunta:	1	2	3	4	5
01	He organizado mi trabajo para acabarlo a tiempo					
02	He sido capaz de establecer prioridades					
03	He sido capaz de llevar a cabo mi trabajo de forma eficiente					
04	He gestionado bien mi tiempo					
05	Por iniciativa propia, he empezado con tareas nuevas cuando las anteriores ya estaban completadas					
06	He dedicado tiempo a mantener actualizados los conocimientos sobre mi puesto de trabajo					
07	He desarrollado soluciones creativas a nuevos problemas					
08	He asumido responsabilidades adicionales					
09	He buscado continuamente nuevos retos en mi trabajo					
10	He participado activamente en reuniones y/o consultas					
11	He empeorado los problemas del trabajo					
12	Me he centrado en los aspectos negativos del trabajo en lugar de los aspectos positivos					
13	He hablado con mis compañeros sobre los aspectos negativos de mi trabajo					
14	He hablado con personas ajenas a mi organización sobre aspectos negativos de mi trabajo					

Anexo 3. Consentimiento informado

Información para el participante del estudio de investigación

Título del Estudio: [Insertar título del estudio]

Investigador Principal: [Nombre del investigador principal]

Institución: [Nombre de la institución]

Invitación a Participar

Le invitamos a participar en un estudio de investigación que busca comprender mejor [describir brevemente el tema de estudio, por ejemplo, el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con ostomía]. Su participación es valiosa y nos ayudará a mejorar la atención y el apoyo que se brinda a pacientes como usted.

Objetivo del Estudio

Este estudio tiene como objetivo [describir el objetivo principal del estudio, por ejemplo, evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con ostomía]. Con esta información, podremos identificar áreas de mejora en la educación y el apoyo a pacientes con ostomía, con el fin de promover una mejor calidad de vida.

¿En qué consiste su participación?

Si decide participar, le solicitaremos que responda dos cuestionarios: uno sobre su conocimiento acerca del cuidado de su ostomía y otro sobre cómo realiza actualmente dicho cuidado. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales. Participar en este estudio es completamente voluntario y le tomará aproximadamente 30 minutos.

Posibles riesgos y beneficios

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo físico directo. Sin embargo, es posible que al responder las preguntas sobre su ostomía y su autocuidado experimente algunas molestias emocionales. Si esto sucede, por favor, comuníquese al investigador.

Si bien usted no recibirá un beneficio directo por participar, su colaboración es fundamental para mejorar la atención y el apoyo que se brinda a futuros pacientes con ostomía.

Confidencialidad

Toda la información que comparta con nosotros será tratada de forma estrictamente confidencial. Sus respuestas serán codificadas para que no puedan ser identificadas y se analizarán de forma anónima. Los resultados del estudio se publicarán en informes y revistas científicas, pero su identidad nunca será revelada.

Participación voluntaria y derecho a retirarse

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento, sin que esto afecte su atención médica o su relación con el hospital.

Contacto

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sobre su participación, por favor, no dude en contactar a los investigadores: [Información de contacto de los investigadores].

Consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada en este documento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido resueltas. Acepto participar voluntariamente en este estudio de investigación.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Investigador

Fecha

Anexo 4. Informe del Asesor de Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net Internet	1%
2	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
5	dspace.unach.edu.ec Internet	<1%
6	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-04-13 Submitted works	<1%