Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Farfán Cumplido, Eugenia Julia

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-4518-8000

Autora: Ponte Yauri, Viviana Raquel

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2972-5665

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4147-2771

Lima – Perú

2026

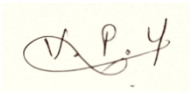
Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Eugenia Julia Farfán Cumplido y Viviana Raquel Ponte Yauri egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026" Asesorado por el docente: DRA. GRISI, BERNARDO SANTIAGO DNI 10041765 ORCID https://orcid.org/0000-0002-4147-2771 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código OID: 14912:611112262 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 1
Eugenia Julia, Farfán Cumplido
DNI: 70464074

Firma de autor 2
Viviana Raquel, Ponte Yauri
DNI: 41493196



……

Firma
Dra. Grisi, Santiago Bernardo
DNI: 10041765

Lima, 23 de Septiembre de 2026

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo, fruto de nuestro esfuerzo, dedicación y perseverancia a Dios por guiarnos en cada paso y darnos fortaleza necesaria para no rendirnos en los momentos difíciles.

A nuestros padres y familias, quienes han sido nuestro mayor apoyo y motivación a lo largo de este camino.

Agradecimiento

Queremos agradecer a Dios, a nuestras familias nuestras amistades, por su apoyo incondicional y a nuestra asesora Dra. Bernardo Santiago Grisi por su dedicación, paciencia y por guiarnos en nuestro proyecto de tesis hasta poder lograrlo.

ÍNDICE

Dedicatoria iii

Agradecimiento iv

ÍNDICE v

ÍNDICE DE TABLAS vi

ÍNDICE DE FIGURAS vii

Resumen ix

Abstract x

I. INTRODUCCIÓN 11

II. METODOLOGÍA 14

III. RESULTADOS 16

IV. DISCUSIÓN 27

V. CONCLUSIONES 31

VI. BIBLIOGRAFÍA 33

VII. ANEXOS 40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultados descriptivos por dimensiones de la variable desempeño laboral……15

Tabla 2 Resultados descriptivos de la dimensión tareas ……16

Tabla 3 Resultados descriptivos de la dimensión contextual……..17

Tabla 4 Resultados descriptivos de la dimensión adaptativa……..19

Tabla 5 Resultados descriptivos de la dimensión proactiva……. ……..20

Tabla 6 Prueba de normalidad……21

Tabla 7 Valores de correlación de Sperman..... 22

Tabla 8 Correlación entre el estrés y la dimensión tareas 23

Tabla 9 Correlación entre el estrés y la dimensión contextual 24

Tabla 10 Correlación entre el estrés y la dimensión adaptativa..... 25

Tabla 11 Correlación entre el estrés y la dimensión proactiva..... 26

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resultados descriptivos por dimensiones de la variable desempeño laboral 15

Figura 2 Resultados descriptivos de la dimensión tareas ……16

Figura 3 Resultados descriptivos de la dimensión contextual ……..17

Figura 4 Resultados descriptivos de la dimensión adaptativa ……..19

Figura 5 Resultados descriptivos de la dimensión proactiva …… 20

“Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026”

“Stress and job performarce among nursing professionals in the emergency department of a public hospital, 2026”

Bachiller Farfán Cumplido Eugenia Julia, Ponte Yauri Viviana Raquel Facultad de Ciencia de la Salud y Escuela Académica Profesional De Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

El estrés laboral constituye uno de los principales problemas de salud ocupacional que afecta al personal de enfermería, especialmente a quienes laboraban en el servicio de emergencia. Por ello se tuvo como objetivo: "Determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público en Lima, 2026". Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 100 profesionales de enfermería y la muestra por 50. Para la recolección de datos se empleó la Nursing Stress Scale (NSS) de 34 ítems ($\alpha = 0,90$) y un cuestionario de desempeño laboral de 20 ítems ($\alpha = 0,80$). Resultados: Se hallo que cuando el estrés es bajo, el desempeño laboral se presenta en mayor proporción como bueno (14,0%), seguido de regular (5,0%) y en menor proporción malo (4,0%). Cuando el estrés es medio, predomina el desempeño regular (35,0%), seguido de malo (4,0%) y finalmente bueno (4,0%). En el caso del estrés alto, el mayor porcentaje corresponde al desempeño malo (24,0%), seguido de bueno (8,0%) y regular (2,0%). Conclusión: el estrés se relaciona de manera inversa, moderada y estadísticamente significativa con el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público en Lima durante el año 2026 (Rho = -0,452; p = 0,000), evidenciando que el incremento de los niveles de estrés repercute negativamente en el desempeño laboral global.

Palabras clave: estrés, desempeño laboral, satisfacción, bienestar

Abstract

Occupational stress is one of the main occupational health problems affecting nursing staff, especially those who worked in the emergency service. Therefore, the objective was to: "Determine the relationship between stress and work performance in nursing professionals in the emergency service of a public hospital in Lima, 2026". It was developed under a quantitative, applied approach, with a non-experimental design, cross-sectional and correlational level. The population consisted of 100 nursing professionals and the sample consisted of 50. The 34-item Nursing Stress Scale (NSS) ($\alpha = 0.90$) and a 20-item work performance questionnaire ($\alpha = 0.80$) were used for data collection. Results: It was found that when stress is low, work performance is presented in a higher proportion as good (14.0%), followed by fair (5.0%) and in a lower proportion bad (4.0%). When stress is medium, regular performance predominates (35.0%), followed by bad (4.0%) and finally good (4.0%). In the case of high stress, the highest percentage corresponds to poor performance (24.0%), followed by good (8.0%) and regular (2.0%). Conclusion: stress is inversely, moderately and statistically significantly related to the work performance of nurses in the emergency department of a public hospital in Lima during the year 2026 (Rho = -0.452; p = 0.000), evidencing that the increase in stress levels has a negative impact on overall work performance.

Keywords: stress, job performance, satisfaction, welfare

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los sistemas de salud han enfrentado mayores demandas, incrementando las exigencias del personal de enfermería. En este contexto, el ODS-3 promueve el fortalecimiento de las competencias del personal sanitario para garantizar una atención de calidad y bienestar poblacional (1). La OMS señala que el estrés laboral afecta la salud de los trabajadores y el desempeño institucional, especialmente en entornos de alta exigencia (2). Asimismo, La Organización Mundial de la Salud, en el año 2022, el 15 % de los trabajadores presentó problemas de salud mental como ansiedad, depresión y estrés (3). Se demuestra que el aumento de las demandas laborales incrementa el estrés en enfermería, afectando su bienestar y desempeño, por lo que resulta necesario fortalecer competencias y aplicar estrategias preventivas.

Por otra parte, en América Latina, el estrés laboral en enfermería se relaciona con escasez de personal, limitaciones de recursos y jornadas extensas. Según la OMS, en 2021 se registraron altos niveles de estrés laboral, especialmente en México (4). Igualmente, en naciones como Chile y Colombia se evidenció que el estrés reduce la empatía, aumenta la rotación y afecta la calidad de atención (5). Se concluye que las condiciones laborales desfavorables incrementan el estrés y afectan tanto el bienestar profesional como la atención brindada.

De la misma manera, a nivel nacional la insuficiencia de personal de enfermería incrementa la carga laboral y afecta el bienestar del personal y la calidad de los servicios de salud (6). La Organización Internacional del trabajo (OIT) señala que los ambientes laborales desfavorables aumentan el estrés en profesionales sanitarios (7). Por ello, la OPS, en la región de las Américas, se evidencia que la sobrecarga laboral y las condiciones inadecuadas favorecen el incremento del estrés laboral, afectando el desempeño y la calidad asistencial. Asimismo, reconoce que el estrés laboral representa un problema para la salud de los trabajadores en las Américas (8). Mientras que en la ONU reporta que el estrés, los accidentes y enfermedades ocupacionales tienen aproximadamente 7500 muertes (9). En Perú, estudios evidencian que durante la pandemia el 53,3 % del personal de Cuidados Intensivos (UCI) presentó altos niveles de estrés, mientras que en Lima se reportó que el 41,4 % presentó burnout y una relación entre carga laboral y estrés en enfermería (10). Se demuestra que el estrés laboral está asociado a la sobrecarga y exigencias asistenciales,

generando agotamiento físico y emocional.

Asimismo, se observó la problemática en el hospital de emergencia pediátrica en Lima, donde se desarrolló la investigación, presentó condiciones que pueden afectar la alta demanda de pacientes en los servicios de emergencia. Esta situación obliga al personal a realizar múltiples tareas en tiempos limitados y se relaciona con diversas causas y efectos claramente reconocibles. Por ello, se plantea como problema general: ¿Cuál es la relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital?

De este modo, la investigación se justifica porque busca analizar la relación entre estrés y desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencia, un área caracterizada por altas exigencias físicas, psicológicas y emocionales, donde aún existe limitada evidencia en hospitales públicos de alta demanda en Perú. Desde el enfoque metodológico, el estudio empleará un diseño cuantitativo e instrumentos validados, permitiendo obtener información confiable para generar estrategias orientadas a mejorar el desempeño y reducir el impacto del estrés laboral. En el aspecto práctico, permitirá identificar factores asociados al estrés laboral para plantear acciones que favorezcan el bienestar y rendimiento del personal de enfermería. .De acuerdo con lo planteado, el objetivo general es "determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital". Además, se plantó la hipótesis general "existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital".

En el ámbito internacional, Díaz (11), en Colombia (2024), analizaron la relación entre estrés laboral y calidad de vida profesional en 196 enfermeras mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Encontraron que el 43,9 % presentó altos niveles de estrés, evidenciando una relación negativa entre ambas variables. Este antecedente sustenta la influencia del estrés sobre el bienestar profesional. Por su parte, Tiga (12), en Latinoamérica (2024), estudiaron "La relación entre condiciones laborales, estrés y satisfacción profesional" muestra de 1215 enfermeros. Hallaron que el 83,4 % presentó incremento de estrés y el 81,3 % aumento de carga laboral, concluyendo que las condiciones desfavorables elevan el estrés y disminuyen la satisfacción laboral. Este antecedente evidencia que las condiciones laborales desfavorables incrementan el estrés laboral

en enfermería, afectando su calidad de vida profesional y sustentando la relación entre ambas variables.

Por otro lado, Hernández (13), en Colombia (2024), evaluaron la relación entre estrés laboral y calidad de vida relacionada con la salud en 150 enfermeras. Encontraron que el 58 % presentó estrés moderado y el 22 % estrés alto, concluyendo que el estrés afecta la percepción de salud del personal de enfermería. Este antecedente evidencia que el estrés laboral afecta el bienestar y la calidad de vida de las enfermeras, respaldando la investigación de la relación entre ambas variables. De manera similar, Cueva (14), en Ecuador (2025), analizaron la relación entre calidad de vida laboral y estrés en 220 enfermeras. Encontraron que el 66,3 % presentó estrés moderado y el 18,1 % estrés severo, evidenciando que mayores niveles de estrés afectan el bienestar profesional. Este antecedente confirma que mayores niveles de estrés laboral se relacionan con un menor bienestar profesional en enfermería, aportando evidencia para el análisis de ambas variables en esta investigación.

Finalmente, Tobar (15), en Colombia (2025), estudió los factores laborales y la eficiencia organizacional en 325 profesionales de salud, concluyendo que la carga laboral y la falta de personal afectan negativamente la eficiencia de los servicios sanitarios. Se demuestra que las condiciones laborales inadecuadas pueden afectar el desempeño y bienestar del personal de enfermería, respaldando la investigación sobre su relación con el estrés laboral.

De igual manera, en el ámbito nacional, Ventura (16), en Perú (2023), determinó la relación entre estrés laboral y bienestar emocional en 255 enfermeras de Lima Norte mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Encontró que el 43,9 % presentó estrés moderado y el 33,6 % estrés alto, concluyendo que el estrés afecta el bienestar emocional del personal de enfermería. Se evidencia evidencia que el estrés laboral afecta el bienestar emocional de las enfermeras, respaldando el estudio de su relación con la calidad de vida profesional. Además, Muñoz (17), en Lima (2024), analizó la relación entre gestión de recursos humanos y desempeño laboral en 200 enfermeras. Identificó deficiencias en capacitación (77,5 %) y evaluación (81 %), concluyendo que una gestión institucional inadecuada afecta el desempeño laboral. Este antecedente evidencia que una gestión deficiente de recursos humanos afecta el desempeño del personal de enfermería, resaltando la importancia de fortalecer la capacitación y evaluación.

Al mismo tiempo, Cahuana (18), en Cusco (2024), determinó la relación entre estrés y rendimiento laboral en 180 enfermeras. Sus resultados mostraron que el 58,3 % presentó estrés moderado y el 21,7 % estrés alto, evidenciando que el incremento del estrés disminuye el rendimiento laboral. Este antecedente evidencia que el estrés laboral afecta negativamente el rendimiento de las enfermeras, resaltando la importancia de implementar estrategias para su reducción. De igual manera, Díaz (19), en Chiclayo (2024), evaluó la relación entre estrés laboral y desempeño laboral en 150 enfermeras, encontrando que el 47,5 % presentó estrés alto y el 38,2 % estrés moderado. Concluyó que niveles elevados de estrés reducen la capacidad laboral del personal. Este antecedente evidencia que el estrés laboral elevado afecta el desempeño de enfermería, resaltando la necesidad de reducir el estrés para mejorar el rendimiento.

Finalmente, Huamani (20), en Arequipa (2023), analizó la relación entre estrés laboral y desempeño profesional en 150 enfermeras, identificando que el 41,2 % presentó estrés alto y el 36,8 % estrés moderado. Concluyó que el estrés elevado disminuye el desempeño en áreas asistenciales. Se evidencia que el estrés laboral afecta el desempeño de las enfermeras, resaltando la importancia de implementar estrategias para su control. Las teorías del primer estudio "estrés" laboral en enfermería, refiere que afecta la salud física y psicológica debido a las altas demandas laborales y emocionales propias de la atención asistencial (21). El modelo de adaptación de Callista Roy considera al ser humano como un sistema que responde a estímulos internos y externos mediante mecanismos de afrontamiento, reflejando su capacidad de adaptación (22). Asimismo, la teoría de Patricia Benner explica el desarrollo de competencias profesionales desde principiante hasta experto, integrando experiencia y conocimiento para mejorar la toma de decisiones y brindar cuidados seguros (23).

El modelo de Karasek plantea que el estrés laboral aumenta cuando existen altas demandas laborales y bajo control sobre el trabajo. En enfermería, las exigencias asistenciales y las limitaciones institucionales favorecen la aparición de estrés (24). En cuanto a su conceptualización, Marcial, define el estrés como una respuesta natural del organismo ante situaciones amenazantes que activa mecanismos físicos y psicológicos de adaptación. La dimensión física se relaciona con los efectos corporales de la exposición prolongada a altas demandas laborales, manifestándose mediante cansancio, tensión muscular y cefaleas (25). La dimensión psicológica comprende respuestas emocionales y cognitivas como ansiedad,

irritabilidad, frustración y sobrecarga mental ante las exigencias laborales (26). La dimensión social se refiere a alteraciones en las relaciones interpersonales, expresadas mediante conflictos, dificultades de comunicación y aislamiento laboral (27). Para evaluar el estrés laboral se empleó la Nursing Stress Scale (NSS), instrumento validado y confiable para medir el estrés en personal de enfermería (28). Igualmente, el segundo estudio "desempeño laboral" en enfermería, refleja la manera en que los trabajadores cumplen sus funciones, considerando eficiencia, calidad, responsabilidad y compromiso (29). El modelo de Campbell considera el desempeño como un conjunto de conductas observables que contribuyen al logro de objetivos organizacionales (30). Asimismo, Borman y Motowidlo diferencian el desempeño en tareas, relacionado con funciones propias del puesto, y desempeño contextual, vinculado con cooperación, apoyo y compromiso organizacional (31).

La dimensión desempeño de tareas comprende el cumplimiento eficaz y seguro de las funciones asistenciales de enfermería mediante la correcta ejecución de procedimientos, aplicación de protocolos y criterios de eficiencia y exactitud (32). El desempeño contextual se relaciona con conductas que favorecen el funcionamiento organizacional, como cooperación y apoyo al equipo (33). El desempeño adaptativo corresponde a la capacidad de responder ante cambios y situaciones críticas manteniendo eficacia, control emocional y toma de decisiones oportunas (34).

Finalmente, el desempeño proactivo implica anticipar riesgos, proponer mejoras y participar en acciones orientadas a fortalecer la seguridad del paciente (35). Para evaluar el desempeño laboral se utilizó un cuestionario elaborado por Ccorpuna Jucharo Natali, orientado a medir integralmente el desempeño del personal de enfermería en contextos organizacionales (36). Además, la teoría de Florence Nightingale destaca que las condiciones ambientales influyen en la recuperación del paciente y en el desempeño del personal de enfermería, favoreciendo una respuesta adecuada ante las demandas asistenciales (37). Desde una definición conceptual según Según Koopmans, el desempeño laboral se define como el conjunto de comportamientos y acciones que realiza un trabajador y que contribuyen al logro de los objetivos de una organización. Este concepto no solo se centra en el cumplimiento de las tareas asignadas, sino también en la forma en que el trabajador interactúa con su entorno laboral (38).

II METODOLOGIA

El estudio se basa en el método hipotético-deductivo, que plantea una hipótesis sobre la relación entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería. Esta se contrasta mediante la recolección y análisis de datos, permitiendo verificar la relación entre las variables con base en evidencia empírica (39).

Tipo de estudio: La presente investigación corresponde a un estudio de tipo aplicada, debido a que analiza un problema real relacionado con el estrés y el desempeño laborales del personal de enfermería, con el propósito de generar evidencia útil para mejorar la gestión del recurso humano y la calidad del servicio (40).

Diseño de investigación: Por lo tanto, presenta un diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional porque las variables se analizan tal como se presentan en el ambiente natural del servicio de emergencias, sin intervención del investigador. En ese sentido, se empleará un enfoque cuantitativo, mediante la recolección de datos numéricos a través de cuestionarios validados (41).

Población y muestra: Por lo tanto, la población estará conformada por 250 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia (42). Se incluyó a profesionales de enfermería del servicio de emergencias que aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado. Por otro lado, se excluyó al personal de enfermería que se encontraba de vacaciones, con licencia, en rotación externa, que no aceptó participar o que no completó los instrumentos de recolección de datos. De igual manera, en concordancia con el muestro no probabilístico de tipo intencional. Además, la muestra estará representada por 100 profesionales de enfermería del servicio de emergencia quienes cumplan con los criterios de selección establecido (43).

Variables: En cuanto a la primera variable del estrés, Patricia Marcial define el estrés como la respuesta del organismo ante situaciones que requieren adaptación física, emocional o Será medido mediante un cuestionario estructurado de 34 ítems con respuestas dicotómicas, considerando las dimensiones física, social y psicológica (44) Por otro lado, el desempeño laboral Koopmas se define como el conjunto de comportamientos y acciones del trabajador

que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales. Su medición se realizará mediante un cuestionario de 20 ítems con respuestas dicotómicas, considerando las dimensiones desempeño de tareas, contextual, adaptativo y proactivo (45).

Procedimientos y técnicas: Por lo tanto, en el procedimiento de recolección de datos que se empleó la encuesta, dado que permite recopilar de manera sistemática, objetiva y uniforme, facilita la recopilación de datos que pueden ser analizados estadísticamente y comparados entre sí (46). Para medir el estrés laboral se utilizó la Escala de Estrés en Personal de Enfermería (NSS) de Gray-Toft y Anderson, adaptada por Farfán y Ponte (2026). Está compuesta por 34 ítems distribuidos en tres dimensiones: física, social y psicológica, con respuestas tipo Likert de cuatro categorías y validada mediante el coeficiente V de Aiken m (47). Para evaluar el desempeño laboral se utilizó un cuestionario elaborado por López y adaptado por Farfán y Ponte (2026), compuesto por 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones: tareas, contextual, adaptativo y proactivo. Presenta respuestas tipo Likert y fue validado mediante el coeficiente V de Aiken, con confiabilidad evaluada por Alfa de Cronbach. (48). La validación del instrumento de estrés laboral se realizó mediante juicio de expertos, obteniendo un 86.6% de valoración favorable. Asimismo, el instrumento de desempeño laboral fue validado por expertos mediante la prueba de concordancia binomial, evidenciando resultados significativos ($p < 0,05$) que respaldan su aplicación en la investigación (49). La confiabilidad del estrés laboral fue evaluada mediante el alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,986 para estrés laboral y 0,977 para desempeño laboral, evidenciando una adecuada consistencia interna (50). Para el procesamiento de datos se obtuvo la autorización institucional y, posteriormente, la información fue codificada y analizada mediante el software SPSS versión 27. Los resultados fueron organizados en tablas y figuras utilizando Microsoft Excel 2020, incluyendo el análisis sociodemográfico, cruce de variables y la prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre las variables de estudio (51).

Aspectos éticos: La investigación respetó los principios éticos, protegiendo los derechos e integridad de los participantes. Asimismo, fue evaluada y aprobada por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, garantizando el cumplimiento de las normas establecidas (52). Bajo el principio de autonomía, la participación fue voluntaria mediante consentimiento informado, explicando el propósito del estudio, los procedimientos y la confidencialidad de los datos. Asimismo, el principio de la beneficencia, la investigación buscó promover el bienestar de los participantes y aportar evidencia para mejorar la calidad del

cuidado de enfermería. De igual manera, el principio de no maleficencia garantizó que la investigación evitara daños y riesgos, protegiendo la integridad física, psicológica y emocional de los participantes. Finalmente, el principio de justicia garantizó un trato equitativo a todos los participantes, promoviendo la igualdad y contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento científico y la práctica en salud (53).

III RESULTADOS

En este acápite se presentarán los resultados de la aplicación de la encuesta procesados en la muestra correspondiente.

Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Nivel de estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026.

			Desempeño laboral			
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estrés	Bajo	Recuento	4	5	14	23
		% del total	4,0%	5,0%	14,0%	23,0%
	Medio	Recuento	4	35	4	43
		% del total	4,0%	35,0%	4,0%	43,0%
	Alto	Recuento	24	2	8	34
		% del total	24,0%	2,0%	8,0%	34,0%
Total		Recuento	32	42	26	100
		% del total	32,0%	42,0%	26,0%	100,0%

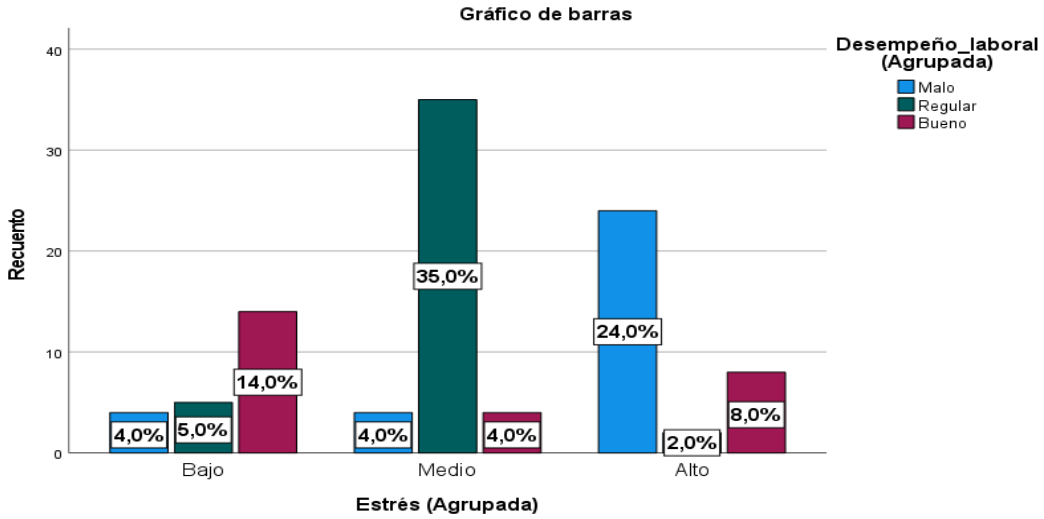


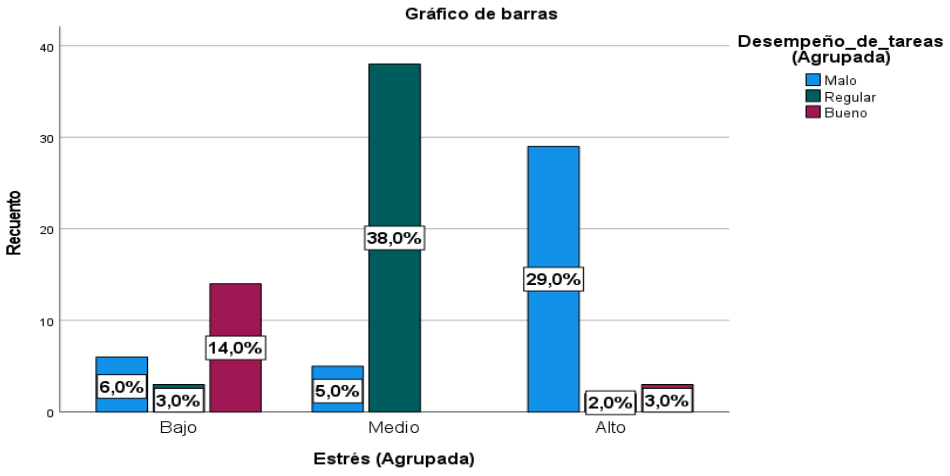
Figura 1. Nivel de estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital públi

Interpretación: Según lo observado en la tabla 1, cuando el estrés es bajo, el desempeño laboral se presenta en mayor proporción como bueno (14,0%), seguido de regular (5,0%) y en menor proporción malo (4,0%). Cuando el estrés es medio, predomina el desempeño regular (35,0%), seguido de malo (4,0%) y finalmente bueno (4,0%). En el caso del estrés alto, el mayor porcentaje corresponde al desempeño malo (24,0%), seguido de bueno (8,0%) y regular (2,0%). Esto evidencia que a menor estrés predomina el buen desempeño, mientras que a mayor estrés predomina el desempeño malo.

Tabla 2. Nivel de estrés y la dimensión tareas en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

			Desempeño de tareas			
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estrés	Bajo	Recuento	6	3	14	23
		% del total	6,0%	3,0%	14,0%	23,0%
	Medio	Recuento	5	38	0	43
		% del total	5,0%	38,0%	0,0%	43,0%
	Alto	Recuento	29	2	3	34
		% del total	29,0%	2,0%	3,0%	34,0%
Total		Recuento	40	43	17	100
		% del total	40,0%	43,0%	17,0%	100,0%

Figura 2. Nivel de estrés y la dimensión tareas en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

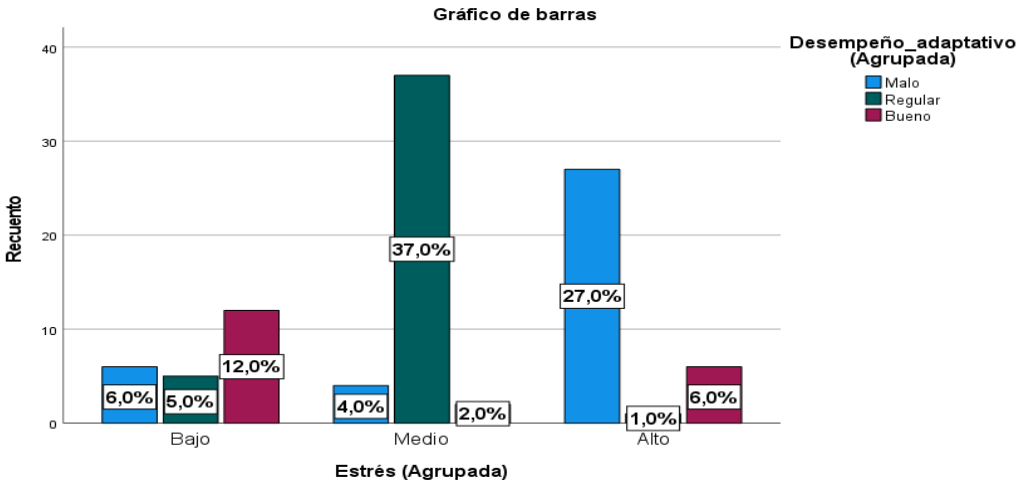


Interpretación*:* Según lo observado en la tabla 3, cuando el nivel de estrés es bajo, el desempeño contextual se presenta mayoritariamente en un nivel bueno (12,0%), seguido del nivel malo (8,0%) y, en menor proporción, del nivel regular (3,0%). Cuando el estrés es medio, predomina el desempeño contextual regular (36,0%), seguido del desempeño bueno (5,0%) y del malo (2,0%). Por otro lado, cuando el estrés es alto, el mayor porcentaje corresponde al desempeño contextual malo (27,0%), seguido del desempeño bueno (5,0%) y del regular (2,0%). En consecuencia, se observa una tendencia en la que el incremento del estrés se relaciona con un menor desempeño contextual, predominando niveles regulares y malos en esta dimensión.

Tabla 4. Nivel de estrés y la dimensión adaptativa en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

			Desempeño adaptativo			
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estrés	Bajo	Recuento	6	5	12	23
		% del total	6,0%	5,0%	12,0%	23,0%
	Medio	Recuento	4	37	2	43
		% del total	4,0%	37,0%	2,0%	43,0%
	Alto	Recuento	27	1	6	34
		% del total	27,0%	1,0%	6,0%	34,0%
Total		Recuento	37	43	20	100
		% del total	37,0%	43,0%	20,0%	100,0%

Figura 4. Nivel de estrés y la dimensión adaptativa en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

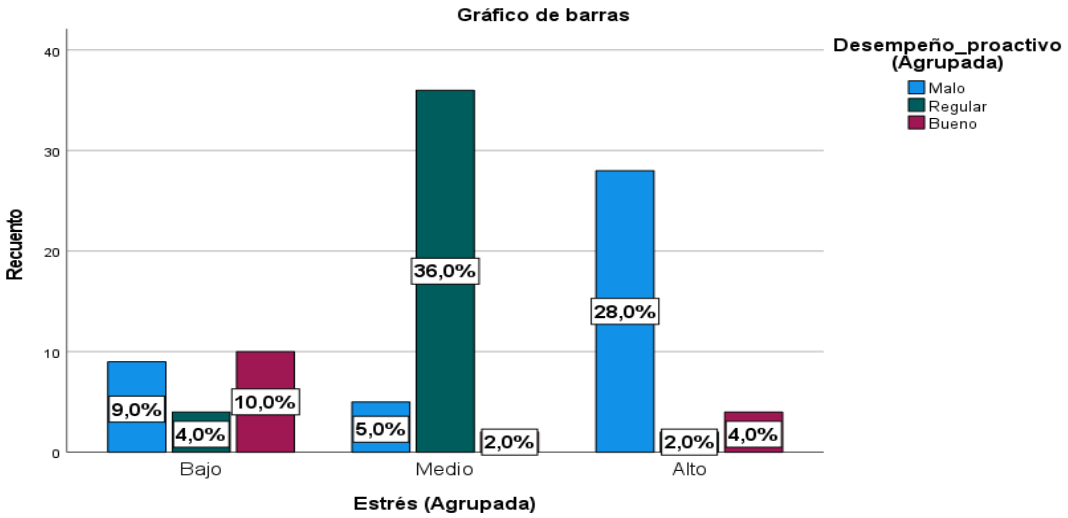


Interpretación: Según lo observado en la tabla 4, cuando el nivel de estrés es bajo, el desempeño adaptativo se presenta en mayor proporción como bueno (12,0%), seguido del nivel regular (5,0%) y del nivel malo (6,0%). Cuando el estrés es medio, predomina el desempeño adaptativo regular (37,0%), seguido del nivel malo (4,0%) y, finalmente, del nivel bueno (2,0%). En el caso del estrés alto, el mayor porcentaje corresponde al desempeño adaptativo malo (27,0%), seguido del desempeño bueno (6,0%) y del regular (1,0%). Estos resultados muestran que, conforme aumenta el nivel de estrés, disminuye la capacidad de adaptación de las profesionales de enfermería, predominando niveles deficientes de desempeño adaptativo.

Tabla 5. Nivel de estrés y la dimensión proactiva en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

			Desempeño proactivo			
			Malo	Regular	Bueno	Total
Estrés	Bajo	Recuento	9	4	10	23
		% del total	9,0%	4,0%	10,0%	23,0%
	Medio	Recuento	5	36	2	43
		% del total	5,0%	36,0%	2,0%	43,0%
	Alto	Recuento	28	2	4	34
		% del total	28,0%	2,0%	4,0%	34,0%
Total		Recuento	42	42	16	100
		% del total	42,0%	42,0%	16,0%	100,0%

Figura 5. Nivel de estrés y la dimensión proactiva en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.



Interpretación: Según lo observado en la tabla 5, cuando el nivel de estrés es bajo, el desempeño proactivo se presenta principalmente en un nivel bueno (10,0%), seguido del nivel malo (9,0%) y del regular (4,0%). Cuando el estrés es medio, predomina el desempeño proactivo regular (36,0%), seguido del nivel malo (5,0%) y del nivel bueno (2,0%). Finalmente, cuando el estrés es alto, el mayor porcentaje corresponde al desempeño proactivo malo (28,0%), seguido del desempeño bueno (4,0%) y del regular (2,0%). En términos generales, se evidencia que el incremento del nivel de estrés se asocia con una disminución del desempeño proactivo, observándose una mayor concentración de profesionales con niveles de desempeño desfavorables ante situaciones de alto estrés.

Tabla 6: Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	,222	100	,000	,804	100	,000
Físico	,234	100	,000	,806	100	,000
Psicológico	,222	100	,000	,808	100	,000
Social	,235	100	,000	,809	100	,000
Desempeño laboral	,211	100	,000	,807	100	,000
Desempeño de tareas	,222	100	,000	,804	100	,000
Desempeño Contextual	,205	100	,000	,807	100	,000
Desempeño adaptativo	,216	100	,000	,808	100	,000
Desempeño proactivo	,228	100	,000	,803	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Prueba de hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe una relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

H0: No existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

Tabla 7. Correlación entre el estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026.

			Estrés	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,452**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	-452**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según lo observado en la tabla 7, existe una correlación inversa y significativa entre el estrés y el desempeño laboral (Rho de Spearman = -0,452; p = 0,000). Este resultado indica que, a mayor nivel de estrés, menor es el desempeño laboral en las enfermeras del servicio de emergencias. La relación es estadísticamente significativa al nivel 0,01, lo que evidencia una asociación moderada entre ambas variables.

Hipótesis especifica 1

H1: Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión tareas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

H0: No existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión tareas en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

Tabla 8. Correlación entre el estrés y la dimensión tareas en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026

			Estrés	Desempeño de tareas
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,588**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desempeño de tareas	Coeficiente de correlación	-,588**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según lo observado en la tabla 8, existe una correlación inversa y significativa entre el estrés y la dimensión desempeño de tareas (Rho de Spearman = -0,588; p = 0,000). Este resultado indica que, a mayor nivel de estrés, menor es el desempeño de las tareas en las profesionales de enfermería del servicio de emergencias. La relación es estadísticamente significativa al nivel de 0,01 y presenta una intensidad moderada alta, evidenciando que el estrés constituye un factor que afecta de manera importante la ejecución eficiente de las actividades y responsabilidades laborales.

Hipótesis especifica 2

H1: Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión contextual en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

H0: No existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión contextual en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

Tabla 9. Correlación entre el estrés y la dimensión contextual en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026.

			Estrés	Desempeño Contextual
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,449**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desempeño Contextual	Coeficiente de correlación	-,449**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según lo observado en la tabla 9, existe una correlación inversa y significativa entre el estrés y la dimensión desempeño contextual (Rho de Spearman = -0,449; p = 0,000). Este resultado indica que, a medida que aumenta el nivel de estrés, disminuye el desempeño contextual de las profesionales de enfermería del servicio de emergencias. La relación es estadísticamente significativa al nivel de 0,01 y presenta una intensidad moderada, lo que evidencia que los elevados niveles de estrés afectan negativamente aspectos relacionados con la cooperación, el compromiso y las conductas que favorecen el entorno laboral.

Hipótesis especifica 3

H1: Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión adaptativa en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

H0: No existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión adaptativa en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

Tabla 10. Correlación entre el estrés y la dimensión adaptativa en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026

			Estrés	Desempeño adaptativo
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,474**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desempeño adaptativo	Coeficiente de correlación	-,474**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según lo observado en la tabla 10, existe una correlación inversa y significativa entre el estrés y la dimensión desempeño adaptativo (Rho de Spearman = -0,474; p = 0,000). Este resultado indica que, a mayor nivel de estrés, menor es la capacidad de adaptación de las profesionales de enfermería frente a los cambios y demandas del entorno laboral. La relación es estadísticamente significativa al nivel de 0,01 y presenta una intensidad moderada, evidenciando que el estrés influye negativamente en la flexibilidad y en la capacidad de respuesta ante situaciones cambiantes propias del servicio de emergencias.

Hipótesis especifica 4

H1: Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión proactiva en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

H0: No existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión proactiva en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, 2026.

Tabla 11. Correlación entre el estrés y la dimensión proactiva en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencias de un hospital público, 2026

			Estrés	Desempeño proactivo
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,430**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Desempeño proactivo	Coeficiente de correlación	-,430**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según lo observado en la tabla 11, existe una correlación inversa y significativa entre el estrés y la dimensión desempeño proactivo (Rho de Spearman = -0,430; p = 0,000). Este resultado indica que, a medida que se incrementa el nivel de estrés, disminuye el desempeño proactivo de las profesionales de enfermería del servicio de emergencias. La relación es estadísticamente significativa al nivel de 0,01 y presenta una intensidad moderada, lo que evidencia que altos niveles de estrés reducen la iniciativa, la capacidad de anticiparse a los problemas y la disposición para proponer mejoras en el ámbito laboral.

III. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como resultados descriptivos del objetivo general "determinar la relación del estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público". Los resultados descriptivos evidenciaron que el 14,0% de los profesionales de enfermería percibió un buen estrés laboral, mientras que el 5,0% se calificó como regular y el 4,0% como malo. Asimismo, se evidencio que las enfermeras con estrés alto presentaron principalmente un desempeño laboral malo 24,0%, mientras que aquellas con estrés bajo alcanzaron con mayor frecuencia un desempeño bueno 14,0%, lo que indico, que a menor estrés que a menor estrés predomina el buen desempeño, mientras que a mayor estrés predomina el desempeño malo coincidiendo con los resultados de Hernández et al. (2024) quienes encontraron niveles moderados que el 58% de las enfermeras presentó estrés y el 22% niveles altos mientras que Cueva et al. (2025) reportaron que el 66,3% experimentó estrés moderado y el 18,1% estrés severo, evidenciando una correlación negativa significativa entre la calidad de vida laboral y el estrés ($\rho = –0,497$; $p = 0,000$). Igualmente, los hallazgos de la presente investigación, al demostrar que el incremento del estrés se asocia con condiciones laborales menos favorables y con una disminución del bienestar del personal de enfermería. ores que favorecen la aparición del estrés y repercuten en la calidad del cuidado brindada.

Por otra parte, en relación con los resultados inferenciales, se encontró una correlación positiva significativa entre el estrés y el desempeño laboral (Rho de Spearman = -0,452 p = 0,000), lo que se evidencio una relación inversa entre ambas variables. A medida que aumentan los niveles de estrés laboral, el desempeño laboral tiende a disminuir. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Cahuana (2024) quienes también identificaron una relación significativa entre ambas variables (Rho= -0,512), así con lo señalado por Ventura et.al (2023) quienes identificaron una asociación negativa entre el estrés y el bienestar emocional del personal sanitario, resaltando el impacto de los factores psicosociales laborales en el desempeño profesional. En el ámbito internacional, los resultados coinciden con Diaz et.al (2024), quienes demostraron una correlación negativa entre el estrés y desempeño laboral (Rho= -0,438).

Asimismo, estos resultados coinciden con los planteamientos teóricos del estrés y adaptación Modelo de Adaptación de Callista Roy, porque explica cómo las personas responden a los estímulos del entorno y cómo esos cambios pueden afectar su funcionamiento. Desde la

perspectiva teórica, los hallazgos pudieron explicarse a partir de la teoría del cuidado humano de Jean Watson que permite comprender entre el estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería al considerar que la calidad del cuidado que brinda la enfermera está estrechamente relacionada con su bienestar físico, emocional y psicológico.

En lo que respecta al primer objetivo específico, relacionado "dimensión de tareas" los resultados descriptivos mostraron que 14,0% se ubicó en el nivel bueno, otro 6,0% en el nivel malo y el 3,0% en el nivel regular, estos hallazgos reflejan que, si bien una proporción de los participantes percibe un adecuado cumplimiento de las actividades asignadas dentro de su desempeño laboral, existe un grupo que presenta dificultades en la ejecución de sus funciones, lo cual podría estar relacionado con factores como la carga laboral, las exigencias del servicio de emergencia y las condiciones propias del entorno hospitalario. En comparación de otros estudios, estos resultados coincidieron con lo señalado por Cahuana (2024) quien, al estudiar la relación entre el estrés y el rendimiento laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco, empleó instrumentos estandarizados para evaluar ambas variables, identificando que el estrés constituye un factor relevante en el deterioro del rendimiento profesional.

Asimismo, desde el análisis inferencial, el primer objetivo específico mostró una relación inversa moderada alta y estadísticamente significativa entre el estrés y desempeño de tareas (Rho = -0,588; p = 0,000) aceptándose la hipótesis especificas estos hallazgos coinciden por Muñoz (2024) evidenciaron una correlación positiva, moderadamente alta y estadísticamente significativa entre la gestión de recursos humanos y el desempeño laboral del personal de enfermería (ρ = 0,643; p = 0,000). Desde estos hallazgos permiten concluir que una gestión eficiente de los recursos humanos, caracterizada por adecuados procesos de capacitación, evaluación e incorporación del personal, se asocia con un mejor desempeño laboral de las enfermeras. Desde el punto de vista teórico, este resultado se sustentó en el modelo Teoría del Desempeño del Rol de Enfermería de Ida Jean Orlando el cual establece las acciones que realiza la enfermera, la identificación de necesidades del paciente y la ejecución efectiva de intervenciones de cuidado.

En cuanto al segundo objetivo específico, referido a la "dimensión contextual", los resultados descriptivos indicaron un predominio del nivel bueno 12,0%, seguido de nivel malo 8,0% y

regular 3.0% lo que se observa una tendencia en la que incremento del estrés se relaciona con un menor desempeño contextual, predominado niveles regulares y malos en esta dimensión. En relación con la literatura, estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Ventura et al (2024) quien encontró una correlación negativa significativa entre el estrés laboral y el bienestar emocional de las enfermeras (R = -0,0449; p= 0,000) lo que indica que el incremento de los niveles de estrés se asocia con una disminución de las conductas de colaboración, compromiso y apoyo que favorecen el ambiente laboral. Dentro de esta la "dimensión contextual" hace referencia a aquellas conductas y comportamientos que, aunque no forman parte directa de las actividades técnicas o asistenciales, contribuyen al funcionamiento efectivo de la organización y al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Asimismo, desde el análisis inferencial, el segundo objetivo específico se observó una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa entre el estrés y la dimensión desempeño contextual (Rho = -0,474; p = 0,000) aceptándose la hipótesis y se rechaza la hipótesis nula especificas estos hallazgos coinciden por Diaz (2024) evidenciaron una correlación moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de las enfermeras (r = –0,471; p = 0,001). estos hallazgos permiten concluir que el incremento del estrés laboral se asocia con una disminución del desempeño profesional, indicando que las enfermeras con mayores niveles de estrés presentan menores capacidades para desarrollar eficazmente sus funciones asistenciales, adaptativas y contextuales.

Desde una perspectiva teórica la Teoría del Entorno de Florence Nightingale sostiene que el entorno influye directamente en el bienestar, el comportamiento y el desempeño de las personas. En el ámbito hospitalario, un entorno con sobrecarga laboral, presión asistencial y condiciones organizacionales desfavorables incrementa el estrés y repercute negativamente en el desempeño, la colaboración y la calidad de los cuidados. Por ello, esta teoría explica de forma adecuada por qué el estrés afecta la dimensión contextual del desempeño laboral.

Respecto al tercer objetivo, vinculado con la "dimensión adaptativa", los resultados descriptivos mostraron que el 12,0% se ubicó en el nivel bueno, el 5,0% en nivel regular y el 6,0% en nivel malo, demostrando que el incremento de los niveles de estrés limita la capacidad de los profesionales de enfermería para ajustarse a las exigencias, cambios y situaciones

imprevistas propias del servicio de emergencia. Estos hallazgos son concordantes con lo reportado por Diaz et.al (2024) esto evidencia que el estrés constituye un estímulo que puede interferir en la respuesta adaptativa del personal de enfermería, repercutiendo en su rendimiento profesional y en la calidad del cuidado proporcionado. Desde el análisis inferencial, del tercer objetivo específico se evidencio una percepción de relación inversa, moderada y estadísticamente significativa entre el estrés y el desempeño adaptativa (R=-0,474; p= 0,000) aceptándose la hipótesis y se rechaza la hipótesis nula estos hallazgos coinciden con Huamani (2023) se evidenció una relación negativa moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de las enfermeras de cuidados críticos (ρ = –0,528; p = 0,000. La correlación negativa indica que, a medida que aumentan los niveles de estrés laboral, disminuye el desempeño profesional del personal de enfermería. Estos resultados coinciden con el planteamiento del estudio, al demostrar que el estrés constituye un factor que afecta negativamente el desempeño de las enfermeras en unidades de alta complejidad, evidenciando la necesidad de implementar estrategias orientadas a la prevención y el manejo del estrés para fortalecer el desempeño profesional y la calidad de la atención.

Desde el enfoque teórico, estos resultados se sustentan en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, quien plantea que el ser humano es un sistema adaptativo que responde continuamente a estímulos internos y externos mediante mecanismos de afrontamiento. En el contexto laboral, el estrés constituye un estímulo que exige una respuesta adaptativa del profesional de enfermería.

Finalmente, en relación al cuarto objetivo, correspondiente a la “dimensión proactiva”, los resultados descriptivos evidenciaron un predominio del nivel bueno 10,0%, seguido por nivel malo 9,0% y del nivel regular 4,0% lo que se evidencio una mayor concentración de profesionales con niveles de desempeño desfavorables ante situaciones de alto estrés. De igual manera, los resultados guardan relación con los hallazgos de Hernández et al (2024) quienes identificaron una asociación entre el estrés y el deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en enfermeras de servicios clínicos. Desde el análisis inferencial del cuarto objetivo se evidencio una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa entre el estrés y la dimensión proactivo (Rho=-0,430; p= 0,000) aceptando la hipótesis y rechazando la hipótesis nula estos hallazgos coinciden con Díaz (2024) se evidenció una relación negativa moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de las

enfermeras ($r = –0,471$; $p = 0,001$). En consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, confirmando la existencia de una relación significativa entre ambas variables.

Desde el enfoque teórico, estos resultados se sustentan en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, quien plantea que la persona es un sistema abierto en constante interacción con factores estresores internos y externos del ambiente. En el contexto laboral de enfermería, las altas demandas asistenciales, la presión del servicio y las condiciones organizacionales pueden actuar como estresores que alteran el equilibrio del profesional, afectando sus líneas de defensa y su capacidad de respuesta

IV.CONCLUSIONES

Primera

En cuanto a hipótesis y objetivo general, se determinó que el estrés se relaciona de manera inversa, moderada y estadísticamente significativa con el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público en Lima durante el año 2026 (Rho = -0,452; p = 0,000), evidenciando que el incremento de los niveles de estrés repercute negativamente en el desempeño laboral global.

Segunda

En lo referente al objetivo específico 1: Se determinó a la dimensión desempeño de tareas, se comprobó una relación inversa, moderada alta y estadísticamente significativa con el estrés (Rho = -0,588; p = 0,000), lo que demuestra que las enfermeras con mayores niveles de estrés presentan mayores dificultades para ejecutar eficientemente las actividades y responsabilidades inherentes a su puesto de trabajo.

Tercera

Respecto al objetivo específico 2: Se determinó en relación con la dimensión desempeño contextual, se evidenció una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa con el estrés (Rho = -0,449; p = 0,000), indicando que el aumento del estrés se asocia con una disminución de las conductas de colaboración, compromiso y apoyo que favorecen el ambiente laboral.

Cuarta

En cuanto al objetivo específico 3: Con referencia a la dimensión desempeño adaptativo, los resultados permitieron identificar una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa con el estrés (Rho = -0,474; p = 0,000), lo que pone de manifiesto que niveles elevados de estrés

limitan la capacidad de las profesionales de enfermería para ajustarse a las exigencias y cambios propios del servicio de emergencias.

Quinta

En lo que respecta al objetivo específico 4: En cuanto a la dimensión desempeño proactivo, se encontró una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa con el estrés (Rho = -0,430; p = 0,000), evidenciando que el incremento del estrés reduce la iniciativa, la capacidad de anticipación y la disposición de las enfermeras para proponer mejoras y asumir conductas orientadas al logro de los objetivos institucionale

VI. BIBLIOGRAFIA

1. Organizatio WH. Global strategic directions for nursing and midwifer. [Online].; 2021.. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863.

2. Organization WH. WHO guidelines on mental health at work. [Online].; 2022. Disponible en: WHO guidelines on mental health at work.

3. World Health Organization. *WHO guidelines on mental health at work*. Geneva: World Health Organization; 2022.

4. World Health Organization. *WHO guidelines on mental health at work*. Geneva: World Health Organization; 2022.

5-Organización Panamericana de la Salud. *La enfermería en la Región de las Américas: retos y oportunidades para el desarrollo sostenible*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021.

6.. Ministerio de Salud del Perú. *Plan Nacional de Fortalecimiento de los Servicios de Salud y Recursos Humanos en Salud 2022–2030*. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2022.

7. International Labour Organization. *Mental health at work: policy brief*. Geneva: International Labour Organization; 2022.

8. Pan American Health Organization. *The health care workforce in the Americas: data and indicators*. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2023.

9. International Labour Organization. *A call for safer and healthier working environments*. Geneva: International Labour Organization; 2023. Disponible en: https://www.ilo.org/

10. Lozano-Vargas A, Vega-Dienstmaier JM. Factores asociados al estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19 en Perú. *Rev Peru*

Med Exp Salud Publica. 2021;38(1):1-8.

11. Díaz Hernández MA, Gorrostola Camargo AP, Mendoza Romero D. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19. *Rev Cuid*. 2024;15(1):e3042. doi:10.15649/cuidarte.3042.

12. Tiga-Loza DC, Mancilla-Lucumi A, Castro-Bernal MA, Vergara-Escobar OJ, Llanganate-Osorio DM, Acosta EGR. Estudio multicéntrico sobre la satisfacción, estrés y condiciones laborales en enfermería en países latinoamericanos. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2024;32:e4393. doi:10.1590/1518-8345.7337.4393.

13. Díaz Hernández MA, Gorrostola Camargo AP, Mendoza Romero D. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19. *Rev Cuid*. 2024;15(1):e3042. doi:10.15649/cuidarte.3042.

14. Cueva-Pila G, Valenzuela-Suazo S, Hidalgo Ortiz JP, Robazzi MLCC. Caracterización de la calidad de vida en el trabajo y estrés laboral en profesionales de enfermería en hospitales públicos de Ecuador. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2025;14(2):e4438. doi:10.22235/ech.v14i2.4438.

15. Tobar M. Efficiency dynamics in Latin American healthcare reforms: A study of public health service providers in Colombia. 2025

16. Ventura E, Remuzgo A, Matta H. Estrés en enfermeras que trabajan en establecimientos de salud en Lima Norte. 2023.

17. Muñoz. Gestión de recursos humanos y desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional, Perú. 2024.

18. Cahuana L. Nibvel de estrés laboral en el profesional de enfermeria del hospital Regional del Cusco.; 2024. Available from: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8474/253T20240110_TC.pdf;jsessionid=879CF3880EAA29D24ACE0B9E21C4AEC4?sequence=1.

19. Diaz G. Estrés y desempeño laboral del personal de enfermería del hospital Regional Policial Chiclayo región Lambayeque.; 2024. Available from:

20. Huamani. Estrés laboral y desempeño en enfermeras de cuidados críticos del Hospital Honorio Delgado – Arequipa. 2023.

21. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Escudero-Fernández L, Martínez-Roche ME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo demanda-control-apoyo. *Enferm Glob*. 2018;17(50):304-324. doi:10.6018/eglobal.17.2.277251.

22. Roy C, Andrews HA. *The Roy adaptation model*. 3rd ed. Upper Saddle River (NJ): Pearson Education; 2009.

23. Benner P. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park (CA): Addison-Wesley Publishing Company; 1984.

24. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q*. 1979;24(2):285-308. doi:10.2307/2392498.

25. Selye H. *The stress of life*. New York: McGraw-Hill; 1976.

26. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.

27. Cooper CL, Dewe PJ, O'Driscoll MP. *Organizational stress: A review and critique of theory, research, and applications*. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2001.

28. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: development of an instrument. *J Behav Med*. 1981;4(1):11-23. doi:10.1007/BF00844831.

29. Chiavenato I. *Gestión del talento humano*. 3a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009.

30. Campbell JP. Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In: Dunnette MD, Hough LM, editors. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press; 1990. p. 687-732.

31. Borman WC, Motowidlo SJ. Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. In: Schmitt N, Borman WC, editors. *Personnel Selection in Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass; 1993. p. 71-98.

32. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *J Nurs Manag*. 2004;12(5):329-336. doi:10.1111/j.1365-2834.2004.00422.x

33. Borman WC, Motowidlo SJ. Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. In: Schmitt N, Borman WC, editors. *Personnel Selection in Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass; 1993. p. 71-98.

34. Pulakos ED, Arad S, Donovan MA, Plamondon KE. Adaptability in the workplace: Development of a taxonomy of adaptive performance. *J Appl Psychol*. 2000;85(4):612-624. doi:10.1037/0021-9010.85.4.612.

35. Parker SK, Williams HM, Turner N. Modeling the antecedents of proactive behavior at work. *J Appl Psychol*. 2006;91(3):636-652. doi:10.1037/0021-9010.91.3.636.

36. Ccorpuna Jucharo N, Quispe Ninantay FLM. *Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco – 2022* [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024

37. Nightingale F. *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. London: Harrison; 1860.

38. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, Schaufeli WB, de Vet HCW, van der Beek AJ. Conceptual frameworks of individual work performance: a systematic review. *J Occup Environ Med*. 2011;53(8):856-866. doi:10.1097/JOM.0b013e318226a763.

39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 6a ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.

40. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

41. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

42. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

43. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education.

44. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: development of an instrument. *J Behav Med*. 1981;4(1):11-23. doi:10.1007/BF00844831.

45. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, Schaufeli WB, de Vet HCW, van der Beek AJ. Conceptual frameworks of individual work performance: a systematic review. *J Occup Environ Med*. 2011;53(8):856-866. doi:10.1097/JOM.0b013e318226a763.

46. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

47. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: development of an instrument. *J Behav Med*. 1981;4(1):11-23. doi:10.1007/BF00844831.

48. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, Schaufeli WB, de Vet HCW, van der Beek AJ. Conceptual frameworks of individual work performance: a systematic review. *J Occup Environ Med*. 2011;53(8):856-866. doi:10.1097/JOM.0b013e318226a763.

49. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

50. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16(3):297-334. doi:10.1007/BF02310555.

51. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2018.

52. World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191-2194. doi:10.1001/jama.2013.281053.

53. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. Washington (DC): U.S. Department of Health and Human Services; 1979

ANEXO 1:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general • ¿Cuál es la relación entre el estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026?	**Objetivo general** • Determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público, 2026.	**Hipótesis general** Existe relación entre el estrés y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026.	**V1: Estrés laboral**	• Físico • Psicológico • Social	**Tipo de investigación: aplicada** **Nivel:** Correlacional **Enfoque: Cuantitativo** Diseño: No experimental Población: 250 Muestra: 100
Problemas específicos • ¿Cuál es la relación entre el estrés y el desempeño de tareas en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026? • ¿Cuál es la relación entre el estrés y el desempeño contextual en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026? • ¿Cuál es la relación entre el estrés y el desempeño adaptativo en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026? • ¿Cuál es la relación entre el estrés y el desempeño proactivo en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital público, 2026?	**Objetivos específicos** • Identificar la relación entre el estrés y la dimensión tareas en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Identificar la relación entre el estrés y la dimensión contextual en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Identificar la relación entre el estrés y la dimensión adaptativo en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Identificar la relación entre el estrés y la dimensión proactivo en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público.	**Hipótesis específicas** • Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión tareas en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión desempeño contextual en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión desempeño adaptativa en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público. • Existe una relación significativa entre el estrés y la dimensión desempeño proactiva en profesionales de enfermería del servicio de • emergencias de un hospital publico	**V2: Desempeño laboral**	• Desempeño de tareas • Desempeño contextual • Desempeño adaptativo • Desempeño proactiva	

ANEXO 2:
MATRIZ DE OPERALIZACIÓN

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones Indicadores	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: estrés	Según Patricia Marcial Velastegui estrés es una respuesta natural del organismo que se produce cuando una persona enfrenta situaciones que percibe como amenazantes o que exigen una adaptación física, emocional o mental. Esta reacción activa diversos mecanismos fisiológicos y psicológicos que preparan al individuo para responder ante el estímulo estresor; sin embargo, cuando el estrés se prolonga o supera la capacidad de afrontamiento de la persona, puede generar consecuencias negativas en la salud física, emocional y conductual **Fuente especificada no válida.**.	El estres laboral se medira a traves de un cuestionario estructurado, validado por 34 items, con respuestas dicotomicas clasificar el nivel de conocimiento.	Factores físicos	• Cansancio constante, • cansancio físico, • tensión muscular, cefaleas	**Ordinal**	Bajo (20-46) Moderado (47-73) Alto (74-100)
			Factores sociales	• conflictos laborales dificultades de comunicación • y aislamiento social dentro del equipo de trabajo		
			Factores Psicológicos	• Reducción del nivel de conflictos laborales, • Dificultades de comunicación y aislamiento social dentro del equipo de trabajo energía		
V2: desempeño laboral	Según Koopmans, el desempeño laboral se define como el conjunto de comportamientos y acciones que realiza un trabajador y que contribuyen al logro de los objetivos de una organización. Este concepto no solo se centra en el cumplimiento de las tareas asignadas, sino también en la forma en que el trabajador interactúa con su entorno laboral y aporta al funcionamiento de la institución **Fuente especificada no válida.**.	El desempeño laboral se medirá a través de un cuestionario estructurado, validado por 20 items, con respuestas dicotomicas clasificar el nivel de conocimiento	Desempeño de tareas	• Cumplimiento de funciones • Exactitud • Eficiencia	**Ordinal**	Bajo (20-46) Moderado (47-73) Alto (74-100)
			Desempeño Contextual	• Cooperación • Trabajo en equipo • Actitud positiva		
			Desempeño adaptativo	• Iniciativa • Prevención de problemas • Respuestas de mejora		
			Desempeño proactivo	• Cooperación, trabajo en equipo, actitud positiva. • flexibilidad, manejo de imprevistos, capacidad de respuesta.		

Anexo 3: Instrumentos de Estrés

CUESTIONARIO CARE-Q

PRESENTACIÓN

Estimado(a) usuario(a), soy la bachiller en enfermería Eugenia Farfán Cumplido y Viviana Ponte Yauri, en esta oportunidad, solicitamos su colaboración para contestar las siguientes interrogantes.

I**NSTRUCCIONES**

Les agradecería que señalen con una "X" en la casilla que consideren refleje mejor su perspectiva. Sus respuestas serán confidenciales.

I. DATOS GENERALES

Edad: ____

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Nivel de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Universitario ( )

Estado civil: Casado ( ) Conviviente ( ) Soltero ( ) Otro ( )

1= Nunca

2= Rara vez

3 = A veces

4 = siempre

N°	Ítem	1	2	3	4
	Físico				
01	Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería.				
02	Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera.				
03	Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal.				
04	Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio				
	Psicológico				
05	Le afecta conversar con una paciente sobre la muerte inminente.				
06	Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve.				
07	La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar				
08	La muerte de un/a paciente, le entristece.				
09	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza.				
10	Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración.				
11	Le falta oportunidades para expresar a otras personas de sus sentimientos negativos hacia los pacientes.				
12	No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza.				
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde.				
14	La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional.				
15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor.				
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera.				

17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta.				
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.				
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes.				
20	Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.				
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.], le irritan demasiado.				
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura.				
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo.				
24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico.				
	Social				
25	Tiene conflictos con un médico				
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece.				
27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa.				
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice.				
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente.				
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a.				
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia				
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.				
33	Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.				
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio.				

Fuente: Farfán, Ponte 2026. (74).

¡Gracias por su participación!

INSTRUMENTO DE DESEMPEÑO LABORAL

CUESTIONARIO SERVQUAL

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan diversas preguntas que deberá resolver optando por una sola opción como contestación.

1= Nunca

2 = Rara vez

3 = A veces

4 = casi

siempre 5=

Siempre

Nº	Ítem / Pregunta	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: desempeño de la tarea					
1	Cumplo con la cantidad de trabajo que me asignan					
2	El trabajo asignado lo hago bien					
3	Soy preciso(a) con las indicaciones que me dan para hacer mi trabajo					
4	Conozco lo necesario para hacer mi trabajo					
5	Puedo hacer varias cosas a la vez					
	Dimensión 2: Desempeño Contextual					
6	Tiendo a cooperar con el trabajo de otros					
7	Soy responsable con mis funciones					
8	Facilito las buenas relaciones con mis compañeros					
9	Soy perseverante en el cumplimiento de mi trabajo					
10	Estoy comprometido con el desarrollo de todos					
	Dimensión 3: Desempeño Adaptativo					
11	Manejo adecuadamente el estrés propio del trabajo					
12	Doy soluciones creativas a los problemas					
13	Manejo adecuadamente situaciones inciertas e impredecibles					
14	Aprendo rápidamente y me adapto a las nuevas tecnologías					
15	Me ajusto a la diversidad cultural de colegas y pacientes					
	Dimensión 3: Desempeño Proactivo					
16	Encuentro y ejecuto nuevas formas en bien de los pacientes					
17	Formulo procedimientos con los recursos disponibles					
18	Resuelvo problemas con los recursos disponibles					
19	Encuentro maneras de resolver situaciones de conflicto entre pacientes y la institución					
20	Tomo en cuenta las capacidades que cada persona tiene para el cumplimiento de los objetivos institucionales					

Fuente: Farfan, Ponte 2026 **¡ Gracias por su participación!**

ANEXO 4: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez y confiabilidad del instrumento Autocuidado

Confiabilidad del instrumento Test de (CYPAC) usando el estadístico del alfa de Cronbach.

	ESCALA DE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA																															
	FISICO				PSICOLÓGICO																		Social									
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33	Item34
1	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	3	5	4	5	3	5	4	4	5	3	5	4	4	3
2	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	5	4	4	2	2	4	5	4	4	4	5	4	4	2	4	5	4	4	2	4
6	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2
7	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4
8	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
9	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
10	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
11	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	2	4	2	5	4	2	2	4	2	5	4	4	2	5	4	2	4	2	5	4	2	5
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	3
13	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	3	5	4	5	3	5	4	4	5	3	5	4	4	3
14	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4
15	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4
16	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
17	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3
18	4	5	4	4	4	4	4	5	2	4	2	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4
19	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3

	ESCALA DE DESEMPEÑO LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA																			
	Desempeño de tareas				Desempeño Contextual				Desempeño adaptativo				Desempeño adaptativa				Desempeño proactiva			
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20
1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4
5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3
6	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1
7	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
8	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4
9	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
10	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2
11	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4
12	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
13	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3
14	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4
15	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3
16	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4
17	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
18	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3
19	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4

V1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,986	34

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	119,65	815,187	,902	,986
Item02	119,60	838,042	,719	,986
Item03	119,45	823,103	,929	,986
Item04	119,65	825,713	,807	,986
Item05	119,55	832,682	,833	,986
Item06	119,45	821,629	,905	,986
Item07	119,35	820,976	,818	,986
Item08	119,35	829,608	,838	,986
Item09	119,40	830,358	,861	,986
Item10	119,65	821,292	,842	,986
Item11	119,55	823,945	,892	,986
Item12	119,60	829,095	,658	,987
Item13	119,95	817,418	,820	,986
Item14	119,45	836,682	,840	,986
Item15	119,65	833,082	,719	,986
Item16	119,35	815,924	,862	,986
Item17	119,55	817,103	,919	,986
Item18	119,95	817,418	,820	,986
Item19	119,95	817,418	,820	,986
Item20	119,45	836,682	,840	,986

.

Item21	119,65	833,082	,719	,986
Item22	119,35	815,924	,862	,986
Item23	119,55	817,103	,919	,986
Item24	119,45	836,682	,840	,986
Item25	119,65	833,082	,719	,986
Item26	119,35	815,924	,862	,986
Item27	119,55	817,103	,919	,986
Item28	119,95	817,418	,820	,986
Item29	119,45	836,682	,840	,986
Item30	119,65	833,082	,719	,986
Item31	119,35	815,924	,862	,986
Item32	119,55	817,103	,919	,986
Item33	119,95	817,418	,820	,986
Item34	119,60	844,568	,635	,987

Variable 2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,977	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	63,35	183,924	,821	,976
Item02	63,30	183,589	,825	,976
Item03	63,30	181,589	,853	,976
Item04	63,30	189,063	,698	,977
Item05	63,50	188,053	,749	,977
Item06	63,30	180,011	,865	,975
Item07	63,30	181,589	,853	,976
Item08	63,50	188,053	,682	,977
Item09	63,20	186,063	,835	,976
Item10	63,25	180,934	,874	,975
Item11	63,40	182,463	,839	,976
Item12	63,15	185,713	,850	,976
Item13	63,15	182,976	,905	,975
Item14	63,35	180,766	,844	,976
Item15	63,55	188,155	,701	,977
Item16	63,15	185,292	,871	,975
Item17	63,35	187,924	,770	,976
Item18	63,35	183,924	,821	,976
Item19	63,30	183,589	,825	,976
Item20	63,30	181,589	,853	,976

Anexo 5: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)
Investigadores: Ponte Yauri Viviana, Farfan Cumplido, Eugenia
Título de proyecto de investigación: estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital público en lima, 2026

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL PUBLICO, 2026. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada en coordinación con el hospital d emergencias pediátricas.

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es analizar la relación entre el estrés y desempeño laboral del personal de enfermería. Su ejecución ayudará/permitirá identificar como el estrés influye en la calidad del trabajo, la toma de decisiones, la eficiencia y el bienestar general del personal. N° esperado de participantes: 100 personal de enfermería en el servicio de emergencia.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Procederá a leer las indicaciones
- Elegirá el enunciado que usted crea adecuado
- Marcará con un aspa

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos. Será aplicada de manera individual y presencial, en un ambiente adecuado del establecimiento de salud, los resultados de los cuestionarios serán registrados y almacenados respetando estrictamente la confidencialidad y el anonimato, y no se brindará resultados individuales con fines diagnósticos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboren activamente en el servicio de emergencia del hospital.
- Personal con un tiempo mínimo de permanencia de seis meses en el área, a fin de asegurar experiencia suficiente en el contexto laboral evaluado.
- Profesionales que acepten participar de manera voluntaria en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones, con licencia médica o en rotación externa durante el periodo de recolección de datos.
- Personal que no complete de manera adecuada los instrumentos de recolección de datos.
- Profesionales que manifiesten su decisión de no participar en el estudio. dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realiza**rá los**

siguientes procesos:

- Procederá a leer las indicaciones
- Elegirá el enunciado que usted crea adecuado
- Marcará con un aspa

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta riesgos, debido a que no se le pedirá que realice actividades que puedan poner en riesgo su salud o bienestar. Sin embargo, puedes se pueden presentar algunos riesgos como el impacto en su tiempo y rutina diaria.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto mediante la contribución al avance del conocimiento, ya que, al participar en este estudio, estará ayudando a generar datos valiosos que pueden contribuir al desarrollo de nuevas investigaciones beneficiando a la sociedad en general.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Nombre: DNI:	Investigador Nombre: DNI:

ANEXO 6
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ÉTICA

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 27 de abril del 2026.

Autor Responsable:
EUGENIA JULIA FARFÁN CUMPLIDO

Exp. Nº: 0971-2026

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital publico, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 23/04/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
EUGENIA JULIA FARFÁN CUMPLIDO
VIVIANA RAQUEL PONTE YAURI

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

ANEXO 7: CARTA DE APROBACION

Universidad Norbert Wiener

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Lima, 28 de Mayo de 2026

CARTA N°01189-2026-SG-UPNW-CP

Dr. Jorge Jáuregui Miranda
Director del Hospital
Hospital de Emergencias Pediátricas
Av. Miguel Grau 854, La Victoria 15033, Lima – Perú

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a las estudiantes del Programa Académico de **Enfermería**; **Eugenia Julia Farfán Cumplido y Viviana Raquel Ponte Yauri**, con código de matrícula **2018200057 y 2021100065** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 100 profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

Toda la información que solicita a las tesistas **Eugenia Julia Farfán Cumplido y Viviana Raquel Ponte Yauri**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencias de un hospital, 2026."** dirigido por la asesora de tesis Mg. Bernardo Santiago Grisi, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Agradeciendo por anticipado su autorización a las tesistas para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Universidad Norbert Wiener

Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

C

ANEXO 8: Aceptación Del Establecimie

PERÚ | Ministerio de Salud | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Hospital de Emergencias Pediátricas

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

La Victoria, 05 de junio de 2026.

CARTA Nº 039 -DG-N° 018-2026-OADI-HEP/MINSA.

Srtas.
VIVIANA RAQUEL PONTE YAURI
Técnica en Enfermería del Hospital de Emergencias Pediátricas

EUGENIA JULIA FARFAN CUMPLIDO
Egresada del Programa Académico de Enfermería
Universidad Norbert Wiener
Presente. -

Asunto : Aprobación de Proyecto de Investigación.
Referencia : Hoja de Trámite General N° 001981-2026 - Expediente 230.26
Informe N° 012-2026-RI-OADI-HEP/MINSA

De mi mayor consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y en coordinación con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, comunicarle que se ha aprobado la ejecución del proyecto de investigación titulado **"ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO, 2026"**

Este permiso implica que las solicitantes cuentan con doce meses para la ejecución del proyecto. En caso no se culmine en el periodo establecido; el investigador deberá solicitar una ampliación del plazo, detallando específicamente los motivos del retraso.

Así mismo informo que al culminar la investigación se debe entregar el Informe Final de dicho trabajo en medio físico y electrónico; además que el publicar la investigación en medio escrito o virtual, obliga al investigador a señalar el nombre del Hospital de Emergencias Pediátricas como el lugar donde se realizó el mismo.

Sin otro particular, hago propicia esta oportunidad para expresarles las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
M.C. VICTOR TOULIER SUSONI
DIRECTOR (e) GENERAL

JAJM/RWHG/ctb
CC: Archivo
DG

www.hep.gob.pe | Av. Miguel Grau Nº 854
La Victoria – Lima 13, Perú
Telf: 012158838

ANEXO VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CARE-Q

N.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
Variable 1: Estrés							
DIMENSIÓN 1: Físico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería.	X		X		X		
2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera.	X		X		X		
3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal.	X		X		X		
4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Psicológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5. Le afecta conversar con una paciente sobre la muerte inminente.	X		X		X		
6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve.	X		X		X		
7. La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil de superar.							
8. La muerte de un/a paciente, le entristece.	X		X		X		
9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza.	X		X		X		
10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene respuesta satisfactoria, le produce frustración.	X		X		X		
11. Le falta oportunidades para expresar a otras personas de sus sentimientos negativos hacia los pacientes	X		X		X		
12. No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza.	X		X		X		
13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde	X		X		X		
14. La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional.	X		X		X		
15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor.	X		X		X		
16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera.	X		X		X		
17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta.	X		X		X		
18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.	X		X		X		
19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes.	X		X		X		
20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.	X		X		X		
21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc), le irritan demasiado.	X		X		X		
22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura.	X		X		X		
23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo.	X		X		X		
24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Social	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25. Tiene conflictos con un médico.	X		X		X		
26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece.	X		X		X		
27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa.	X		X		X		
28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice.	X		X		X		
29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente.	X		X		X		
30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a.	X		X		X		
31.Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia.	X		X		X		
32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias sentimientos con otras personas de su unidad.	X		X		X		
33.Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.	X		X		X		

.

34.Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio.	X		X		X			1
Variable 2: Desempeño laboral								
DIMENSIÓN 1: Desempeño de tarea	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No		
1.Cumplo con la cantidad de trabajo que me asignan.	X		X		X			
2. El trabajo asignado lo hago bien.	X		X		X			
3.Soy preciso(a) con las indicaciones que me dan para hacer mi trabajo.	X		X		X			
4. Conozco lo necesario para hacer mi trabajo	X		X		X			
5. Puedo hacer varias cosas a la vez.	X		X		X			
DIMENSIÓN 2: desempeño contextual	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No		
6. Tiendo a cooperar con el trabajo de otros.	X		X		X			
8. Facilito las buenas relaciones con mis compañeros.	X		X		X			
9. Soy perseverante en el cumplimiento de mi trabajo	X		X		X			
10. Estoy comprometido con el desarrollo de todos.	X		X		X			
DIMENSIÓN 3: Desempeño adaptativo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No		
11. Manejo adecuadamente el estrés propio del trabajo.	X		X		X			
12. Doy soluciones creativas a los problemas**.**	X		X		X			
13. Manejo adecuadamente situaciones inciertas e impredecibles.	X		X		X			
14. Aprendo rápidamente y me adapto a las nuevas tecnologías.	X		X		X			
15.Me ajusto a la diversidad cultural de colegas y pacientes.	X		X		X			
DIMENSIÓN 4: Desempeño proactivo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No		
16. Encuentro y ejecuto nuevas formas en bien de los pacientes.	X		X		X			
17. Formulo procedimientos con los recursos disponibles.	X		X		X			
18. Resuelvo problemas con los recursos disponibles.	X		X		X			
19. Encuentro maneras de resolver situaciones de conflicto entre pacientes y la institución.	X		X		X			
20. Tomo en cuenta las capacidades que cada persona tiene para el cumplimiento de los objetivos institucionales.	X		X		X			

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **si hay suficiencia** Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr./Mg.Ramirez julcarima Melva Nancy**

1 pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Dra Melva Nancy Ramirez Julcarima
DOCENTE UNIVERSITARIO
CEP 29178 REE 423 1166

Firma del experto informante

N.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
Variable 1: Estrés							
DIMENSIÓN 1: Físico	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	
1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería.	X		X		X		
2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera.	X		X		X		
3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal.	X		X		X		
4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Psicológico	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	
5. Le afecta conversar con una paciente sobre la muerte inminente.	X		X		X		
6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve.	X		X		X		
7. La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil de superar.							
8. La muerte de un/a paciente, le entristece.	X		X		X		
9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza.	X		X		X		
10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene respuesta satisfactoria, le produce frustración.	X		X		X		
11. Le falta oportunidades para expresar a otras personas de sus sentimientos negativos hacia los pacientes	X		X		X		
12. No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza.	X		X		X		
13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde	X		X		X		
14. La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional.	X		X		X		
15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor.	X		X		X		
16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera.	X		X		X		
17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta.	X		X		X		
18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.	X		X		X		
19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes.	X		X		X		
20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.	X		X		X		
21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc), le irritan demasiado.	X		X		X		
22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura.	X		X		X		
23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo.	X		X		X		
24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Social	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25. Tiene conflictos con un médico.	X		X		X		
26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece.	X		X		X		
27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa.	X		X		X		
28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice.	X		X		X		
29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente.	X		X		X		
30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a.	X		X		X		
31.Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia.	X		X		X		
32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias sentimientos con otras personas de su unidad.	X		X		X		
33.Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.	X		X		X		

34.Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio.	X		X		X		
Variable 2: Desempeño laboral							
DIMENSIÓN 1: Desempeño de tarea	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
1.Cumplo con la cantidad de trabajo que me asignan.	X		X		X		
2. El trabajo asignado lo hago bien.	X		X		X		
3.Soy preciso(a) con las indicaciones que me dan para hacer mi trabajo.	X		X		X		
4. Conozco lo necesario para hacer mi trabajo	X		X		X		
5. Puedo hacer varias cosas a la vez.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: desempeño contextual	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
6. Tiendo a cooperar con el trabajo de otros.	X		X		X		
8. Facilito las buenas relaciones con mis compañeros.	X		X		X		
9. Soy perseverante en el cumplimiento de mi trabajo	X		X		X		
10. Estoy comprometido con el desarrollo de todos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Desempeño adaptativo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
11. Manejo adecuadamente el estrés propio del trabajo.	X		X		X		
12. Doy soluciones creativas a los problemas**.**	X		X		X		
13. Manejo adecuadamente situaciones inciertas e impredecibles.	X		X		X		
14. Aprendo rápidamente y me adapto a las nuevas tecnologías.	X		X		X		
15.Me ajusto a la diversidad cultural de colegas y pacientes.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Desempeño proactivo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
16. Encuentro y ejecuto nuevas formas en bien de los pacientes.	X		X		X		
17. Formulo procedimientos con los recursos disponibles.	X		X		X		
18. Resuelvo problemas con los recursos disponibles.	X		X		X		
19. Encuentro maneras de resolver situaciones de conflicto entre pacientes y la institución.	X		X		X		
20. Tomo en cuenta las capacidades que cada persona tiene para el cumplimiento de los objetivos institucionales.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: si hay suficiencia
Aplicable [x]
Aplicable después de No aplicable ( )

]

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Firma del experto informante

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg**.Camana sarmiento veronica Milagros**
DNI: 10467075
Especialidad del validador: **Temático de investigación científica**
……18…. de ..junio.. de 2026

VALIDACION 3:

N.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
Variable 1: Estrés							
DIMENSIÓN 1: Físico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería.	X		X		X		
2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera.	X		X		X		
3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal.	X		X		X		
4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Psicológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5. Le afecta conversar con una paciente sobre la muerte inminente.	X		X		X		
6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve.	X		X		X		
7. La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil de superar.							
8. La muerte de un/a paciente, le entristece.	X		X		X		
9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza.	X		X		X		
10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene respuesta satisfactoria, le produce frustración.	X		X		X		
11. Le falta oportunidades para expresar a otras personas de sus sentimientos negativos hacia los pacientes	X		X		X		
12. No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza.	X		X		X		
13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde	X		X		X		
14. La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional.	X		X		X		
15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor.	X		X		X		
16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera.	X		X		X		
17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta.	X		X		X		
18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.	X		X		X		
19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes.	X		X		X		
20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.	X		X		X		
21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc), le irritan demasiado.	X		X		X		
22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura.	X		X		X		
23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo.	X		X		X		
24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Social	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25. Tiene conflictos con un médico.	X		X		X		
26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece.	X		X		X		
27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa.	X		X		X		
28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice.	X		X		X		
29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente.	X		X		X		
30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a.	X		X		X		
31.Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia.	X		X		X		
32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias sentimientos con otras personas de su unidad.	X		X		X		
33.Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.	X		X		X		

34.Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio.	X		X		X		
Variable 2: Desempeño laboral							
DIMENSIÓN 1: **Desempeño de tarea**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
1.Cumplo con la cantidad de trabajo que me asignan.	X		X		X		
2. El trabajo asignado lo hago bien.	X		X		X		
3.Soy preciso(a) con las indicaciones que me dan para hacer mi trabajo.	X		X		X		
4. Conozco lo necesario para hacer mi trabajo	X		X		X		
5. Puedo hacer varias cosas a la vez.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: **desempeño contextual**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
6. Tiendo a cooperar con el trabajo de otros.	X		X		X		
8. Facilito las buenas relaciones con mis compañeros.	X		X		X		
9. Soy perseverante en el cumplimiento de mi trabajo	X		X		X		
10. Estoy comprometido con el desarrollo de todos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Desempeño adaptativo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
11. Manejo adecuadamente el estrés propio del trabajo.	X		X		X		
12. Doy soluciones creativas a los problemas**.**	X		X		X		
13. Manejo adecuadamente situaciones inciertas e impredecibles.	X		X		X		
14. Aprendo rápidamente y me adapto a las nuevas tecnologías.	X		X		X		
15.Me ajusto a la diversidad cultural de colegas y pacientes.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Desempeño proactivo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	No	
16. Encuentro y ejecuto nuevas formas en bien de los pacientes.	X		X		X		
17. Formulo procedimientos con los recursos disponibles.	X		X		X		
18. Resuelvo problemas con los recursos disponibles.	X		X		X		
19. Encuentro maneras de resolver situaciones de conflicto entre pacientes y la institución.	X		X		X		
20. Tomo en cuenta las capacidades que cada persona tiene para el cumplimiento de los objetivos institucionales.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIENTE
Opinión de aplicabilidad: si hay suficiencia
Aplicable [x]
Aplicable después de No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. **Judith Marlene Yrigoyen Negreiros**
DNI: 10563508
Especialidad del validador: Metodologo de la investigacion
……26…. de ..junio.. de 2026

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Judith Marlene Yrigoyen Negreiros
C.E.P. 21607 R.N.E. 582
Firma del experto informante

PANEL FOTOGRAFICO



18% 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

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
16% 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

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
16% 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 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-08 3%

2 Internet
repositorio.ucv.edu.pe 2%

3 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 1%

4 Trabajos entregados
Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-25 1%

5 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-30 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-08 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Andina del Cusco on 2021-02-15 <1%

8 Internet
alicia.concytec.gob.pe <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Continental on 2019-12-15 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-30 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Andina del Cusco on 2024-12-30 <1%