UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025

Asesora:

Mgt. Gudiel Torres, Carmen de Guadalupe

https://orcid.org/0009-0008-5613-9251

Autora:

Br. Daza Huaman, Nelly

https://orcid.org/0009-0003-4258-7997

Para optar el Título Profesional: Licenciada en Enfermería

Cusco - Cusco - Perú

2026

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TITULO PROFESIONAL

ACTA N°: 039

En la ciudad de Cusco, a los 15 días del mes de julio del 2026, siendo las 09:00am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° **0161-2026-UTEA-F02-FCS-EPE-SD** de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente:	Dr. Gallegos Aparicio, Edo
Dictaminante:	Mag. Aubert Quispe, Pamela Amanda
Replicante:	Dra. Gamero Huarcaya, Valery Kimiyo

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de :

☒ Tesis ☐ Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025

Desarrollado por el (los) Bachiller (es)

Br.: Daza Huaman, Nelly
(Apellidos y Nombres)

Br.: _____
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería
(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) APROBADO(S) ☒ o DESAPROBADO(S) ☐:

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Nota	Detalle (**)
Br. Daza Huaman, Nelly	11	Aprobado
Br.		

Siendo las 11:20 am horas concluyo la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Dr. Gallegos Aparicio, Edo
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres) (Firma)

Dictaminante: Mag. Aubert Quispe, Pamela Amanda
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres) (Firma)

Replicante: Dra. Gamero Huarcaya, Valery Kimiyo
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres) (Firma)

Nota: Desaprobado: 0 - 10; Aprobado: 11 - 20

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

21% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
8% Publicaciones
18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.

METADATOS

Datos del Autor		
Apellidos y Nombres	**:**	Daza Huaman, Nelly
Tipo de documento de identidad	**:**	DNI
Número de documento de identidad	**:**	23964074
URL ORCID	**:**	https://orcid.org/0009-0003-4258-7997
Datos del Asesor		
Apellidos y Nombres	:	Mgt. Gudiel Torres, Carmen de Guadalupe
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	31006792
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0008-5613-9251
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Noviembre 2025 - junio 2026
Fuente de Financiamiento	:	Autofinanciamiento
Porcentaje de Similitud	:	21%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

DEDICATORIA

A Dios, por concederme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para superar cada desafío y permitirme alcanzar esta importante meta.

A mi querida hija Katherine, por ser una fuente constante de amor, esperanza e inspiración. Gracias por cada abrazo, cada palabra de aliento y por enseñarme, con tu ternura y alegría, que todo esfuerzo tiene sentido cuando se realiza por amor. Este logro también es tuyo, porque tu presencia me motivó a continuar aun en los momentos más difíciles. Deseo que siempre encuentres en mi esfuerzo un ejemplo de perseverancia y que te inspires a luchar por tus propios sueños.

A mi querido hijo Jeinner, por ser una de mis principales motivaciones para continuar creciendo y superándome. Tu cariño, alegría y confianza me dieron fuerzas para enfrentar cada desafío con perseverancia y optimismo. Este logro representa también mi compromiso de seguir construyendo un futuro mejor para ti y de ser un ejemplo de que, con esfuerzo y determinación, los sueños pueden hacerse realidad.

A mis hijos, con todo mi amor, porque fueron mi mayor motivación para no rendirme y continuar avanzando. Cada esfuerzo, cada sacrificio y cada página de esta investigación llevan consigo la ilusión de ofrecerles un ejemplo de responsabilidad, perseverancia y superación.

Nelly Daza Huaman

AGRADECIMIENTO

A Dios, por acompañarme en cada etapa de este proceso, brindándome fortaleza, sabiduría y esperanza para superar las dificultades y hacer posible la culminación de esta importante meta académica.

A mi familia, por su amor, comprensión, confianza y apoyo constante. Su presencia y palabras de aliento fueron fundamentales para mantenerme firme durante este camino. Este logro también les pertenece, porque cada uno contribuyó, de una u otra manera, a que pudiera alcanzar esta meta.

A la Universidad Tecnológica de los Andes – Cusco, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y desarrollar esta investigación en un entorno académico orientado al conocimiento científico, la ética y el compromiso con la salud. Asimismo, expreso mi reconocimiento a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería, por contribuir a mi formación integral y fortalecer mis competencias profesionales.

A la Mgt. Carmen de Guadalupe Gudiel de Torres, por su orientación, dedicación y acompañamiento permanente durante el desarrollo de esta investigación. Sus conocimientos, observaciones y recomendaciones fueron fundamentales para fortalecer el proceso metodológico y contribuir a la calidad científica del presente trabajo. Expreso mi sincero reconocimiento por su paciencia, compromiso y disposición durante esta etapa.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas a lo largo de mi formación universitaria. Sus aportes contribuyeron al fortalecimiento de mis competencias profesionales y reafirmaron mi compromiso de ejercer la Enfermería con responsabilidad, ética, vocación de servicio y sentido humano.

Al hospital de la ciudad del Cusco y al personal de las unidades críticas, por brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del trabajo de campo y por su colaboración durante el proceso de aplicación de los instrumentos de investigación. Su participación fue fundamental para la obtención de la información necesaria para este estudio.

Agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la culminación de esta investigación, mediante sus palabras de aliento, apoyo, confianza y colaboración. A cada una de ellas, mi más sincero reconocimiento y gratitud.

Nelly Daza Huaman

RESUMEN

La investigación titulada “Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025” tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería. La **metodología** correspondió a un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La **muestra** estuvo conformada por 50 profesionales de Enfermería que laboraron en unidades críticas. Para la **recolección** de datos se utilizaron el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) y el Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ). El análisis comprendió estadística descriptiva e inferencial, aplicándose el Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables. Los **resultados** mostraron que el 52% presentó un nivel bajo de estrés laboral, el 42% un nivel medio y el 6% un nivel alto. Respecto al desempeño laboral, el 52% presentó nivel alto y el 48% nivel medio. Asimismo, se encontró una relación negativa muy fuerte y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral (Rho=−0.897; p=0.019). También se evidenciaron relaciones significativas entre el estrés laboral y el rendimiento en la tarea (Rho=−0.312; p=0.046), el rendimiento contextual (Rho=−0.360; p=0.032) y los comportamientos contraproducentes (Rho=−0.223; p=0.020). Se **concluyó** que existió una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería estudiados.

Palabras clave: Estrés laboral, desempeño laboral, enfermería, unidades críticas, burnout.

ABSTRACT

The research entitled “Occupational Stress and Its Relationship with Work Performance among Nursing Professionals in Critical Care Units of a Hospital in the City of Cusco, 2025” aimed to **determine** the relationship between occupational stress and work performance among nursing professionals. The **methodology** adopted a quantitative approach, with a basic research design, descriptive-correlational level, non-experimental design and cross-sectional nature. The **sample** consisted of 50 nursing professionals working in critical care units. Data were **collected** using the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) and the Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ). The analysis included descriptive and inferential statistics, applying Spearman’s Rho to determine the relationship between the variables. The **results** showed that 52% presented a low level of occupational stress, 42% a moderate level and 6% a high level. Regarding work performance, 52% presented a high level and 48% a moderate level. Furthermore, a very strong and statistically significant negative relationship was found between occupational stress and work performance (Rho=−0.897; p=0.019). Significant relationships were also found between occupational stress and task performance (Rho=−0.312; p=0.046), contextual performance (Rho=−0.360; p=0.032) and counterproductive behaviours (Rho=−0.223; p=0.020). It was **concluded** that there was a significant relationship between occupational stress and work performance among the nursing professionals studied.

Keywords: Work-related stress, job performance, nursing, critical care units, burnout.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA ..... **i**

ACTA DE JURADO ORIGINAL ..... **ii**

REPORTE DE SIMILITUD ..... **iii**

METADATOS ..... **iv**

DEDICATORIA ..... **v**

AGRADECIMIENTO ..... **vi**

RESUMEN ..... **vii**

ABSTRACT ..... **viii**

ÍNDICE GENERAL ..... **ix**

ÍNDICE DE TABLAS ..... **xii**

ÍNDICE DE ANEXOS ..... **xiii**

INTRODUCCIÓN **1**

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **2**

1.1. Descripción de la realidad problemática 2

1.2. Formulación del problema 5

1.2.1. Problema general 5

1.2.2. Problemas específicos 5

1.3. Objetivos de la investigación **5**

1.3.1. Objetivo general 5

1.3.2. Objetivos específicos 5

1.4. Justificación y delimitación de la investigación **6**

1.4.1. Justificación de la investigación **6**

1.4.1.1. Justificación teórica 6

1.4.1.2. Justificación práctica 6

1.4.1.3. Justificación metodológica 7

1.4.1.4. Justificación social 7

1.4.2. Importancia de la investigación 8

1.4.3. Delimitación de la investigación 8

1.4.3.1. Delimitación espacial 8

1.4.3.2. Delimitación temporal 9

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 10

2.1. Antecedentes de la investigación 10

2.1.1. Internacional 10

2.1.2. Nacional 11

2.1.3. Regional y local 14

2.2. Bases Teóricas 16

2.3. Definición de términos 26

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS 28

3.1. Hipótesis general 28

3.2. Hipótesis específicas 28

3.3. Variables 29

3.3.1. Variable x 29

3.3.2. Variable y 29

3.4. Operacionalización de las variables 30

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO 31

4.1. Tipo y nivel de investigación 31

4.2. Diseño de la investigación 31

4.3. Población, muestra y muestreo 32

4.3.1. Población 32

4.3.2. Muestra 32

4.3.3. Muestreo 32

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 34

4.4.1. Técnicas 34

4.4.2. Instrumentos 34

4.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación 36

4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos 37

4.7. Consideraciones éticas 38

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 39

5.1. Resultados descriptivos 39

5.2. Contrastación de hipótesis 49

5.3. Discusiónes 61

CONCLUSIONES 65

RECOMENDACIONES 67

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 69

ANEXOS 79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultados sociodemográficos y el estrés laboral de los profesionales de Enfermería 39

Tabla 2 Resultados sociodemográficos y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería 41

Tabla 3 Estrés laboral de los profesionales de Enfermería 42

Tabla 4 Agotamiento emocional de los profesionales de Enfermería 43

Tabla 5 Despersonalización de los profesionales de Enfermería 44

Tabla 6 Falta de logros personales de los profesionales de Enfermería 45

Tabla 7 Desempeño laboral de los profesionales de Enfermería 46

Tabla 8 Rendimiento en la tarea de los profesionales de Enfermería 47

Tabla 9 Rendimiento en el contexto de los profesionales de Enfermería 48

Tabla 10 Comportamientos contraproducentes de los profesionales de Enfermería 49

Tabla 11 Prueba de normalidad para las variables estrés laboral y desempeño laboral 50

Tabla 12 Resultado de correlación según Spearman para la variable estrés laboral y desempeño laboral 52

Tabla 13 Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y el rendimiento en la tarea 54

Tabla 14 Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y el rendimiento contextual 56

Tabla 15 Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes 59

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Operacionalización de las variables

Anexo 3. Instrumento de recolección de información

Anexo 4. Ficha de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos

Anexo 5. Consentimiento informado

Anexo 6. Autorización de la realización de la investigación

Anexo 7. Permiso para la aplicación de instrumento

Anexo 8. Tablas de resultados de los instrumentos

Anexo 9. Galería fotográfica

INTRODUCCIÓN

La presente investigación analiza la relación entre el estrés laboral y el desempeño del profesional de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante 2025. Su importancia radica en que la elevada demanda asistencial, la presión emocional y la atención de pacientes críticos pueden afectar el bienestar del personal y la calidad del cuidado. El objetivo general es determinar la relación entre ambas variables y sus respectivas dimensiones. La investigación parte de la hipótesis de que existe una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional. Se emplean el Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) y el Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ), considerando rendimiento en la tarea, rendimiento contextual y comportamientos contraproducentes (1). El análisis estadístico utiliza estadística descriptiva y el coeficiente Rho de Spearman. El estudio se sustenta en el modelo de estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman, la teoría del burnout de Maslach y Jackson y el modelo de desempeño laboral de Koopmans (2).

La tesis quedó organizada en cinco capítulos. Capítulo I se presentó el problema de investigación, los objetivos, las hipótesis, la justificación y el alcance del estudio. Capítulo II reunió los antecedentes y las bases teóricas y conceptuales. Capítulo III describió la metodología, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procedimiento para el análisis estadístico. Capítulo IV se mostraron e interpretaron los resultados obtenidos y la comprobación de las hipótesis. Capítulo V incluyó la discusión de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y los anexos que respaldaron el desarrollo metodológico de la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El estrés laboral constituye una problemática relevante para la salud ocupacional, especialmente en actividades de elevada responsabilidad y exigencia. La Organización Internacional del Trabajo reportó que 32.4% de los trabajadores en Japón experimentó ansiedad, preocupación o estrés intenso relacionado con el trabajo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud señala que entre 17% y 32% de los trabajadores sanitarios presentan burnout, cifra que durante la pandemia de COVID-19 alcanzó entre 41% y 52%. Estos datos evidencian la magnitud del problema y su posible impacto en el bienestar del personal sanitario (1).

En Latinoamérica, el estrés ocupacional constituye una problemática relevante para los profesionales de Enfermería, especialmente en unidades críticas. Una revisión que incluyó 12 estudios y 5 635 participantes reportó prevalencias de burnout entre 13.2% y 70.3%, agotamiento emocional alto entre 15.9% y 39.4%, despersonalización alta entre 11.8% y 44.2%, y baja realización personal entre 0% y 61.3%. Estos resultados evidencian la presencia de desgaste ocupacional asociado a condiciones como la sobrecarga laboral, jornadas prolongadas, limitada disponibilidad de personal y exposición al sufrimiento y fallecimiento de pacientes (2).

En Colombia, Cano *et al*. estudiaron el estrés laboral en un hospital público de Medellín, con 129 participantes; 74.4% fueron mujeres, 82.2% correspondió a personal de

Enfermería y 71.3% laboraba en UCI y hospitalización. Se encontró alta percepción de estrés laboral, con agotamiento emocional medio y despersonalización baja. Asimismo, existió una relación negativa y significativa entre estrés laboral y bienestar psicológico (Rho=−0.213; p<0.001), siendo mayor para el agotamiento emocional (Rho=−0.445; p<0.001) y, específicamente en Enfermería, Rho=−0.446; p=0.009. Estos resultados evidencian que mayores niveles de estrés se relacionaron con menor bienestar psicológico (3).

En Chile, Álvarez *et al*. analizaron el estrés en 6 profesionales de Enfermería de unidades críticas durante la pandemia de COVID-19. El 100% había trabajado en cuidados críticos y reportó factores como sobrecarga laboral, falta de personal, incertidumbre clínica y turnos de hasta 24 horas, además de ansiedad, agotamiento físico y desmotivación. Por tratarse de un estudio cualitativo, no se establecieron asociaciones estadísticas; sin embargo, los hallazgos evidenciaron condiciones laborales relacionadas con el desgaste emocional del personal de Enfermería (4).

En el Perú, Quintana *et al*. encontraron que el 45.4% del personal de salud presentó estrés laboral medio y el 29.3% estrés alto, mientras que el 57.6% mostró buen desempeño laboral. Estos resultados evidencian que el estrés laboral puede coexistir con un adecuado desempeño, influido también por factores personales y organizacionales (5). En la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, Saucedo estudió el estrés y desempeño de profesionales de Enfermería en un contexto de pacientes de alta complejidad, jornadas prolongadas y reducido descanso (6). Asimismo, en una UCI de Arequipa, Díaz *et al*. encontraron una relación muy fuerte y significativa entre sobrecarga laboral y estrés (Rho=0.919; p<0.01), evidenciando la importancia de la carga laboral en estos servicios (7).

En la región Cusco, Ccorpuna y Quispe estudiaron el estrés laboral en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, encontrando predominio de estrés medio en las dimensiones física, psicológica y social (8).

Asimismo, Galiano y Mendoza evaluaron a 159 profesionales de salud del Hospital Antonio Lorena, identificando 76.1% con estrés moderado, 23.27% con estrés leve y 0.63% con estrés severo; además, 95.6% presentó tendencia a burnout, evidenciándose una asociación significativa entre ambas variables (9).

En relación con el desempeño laboral, Moscoso estudió a 47 profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, encontrando 51% con estrés leve, 31% medio y 9% alto, mientras que 81% presentó desempeño excelente. El análisis mostró una correlación inversa alta y significativa entre estrés y desempeño laboral ($\rho=-0.740$), evidenciando que menores niveles de estrés se asociaron con mejor desempeño profesional (10).

En este contexto, los profesionales de Enfermería de las unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco desarrollan sus funciones bajo condiciones de elevada exigencia asistencial, que requieren vigilancia continua, precisión técnica y respuesta inmediata. Por ello, resulta necesario determinar si el estrés laboral presenta una relación significativa con el desempeño laboral en esta población, considerando sus dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de logros personales, así como rendimiento en la tarea, rendimiento contextual y comportamientos contraproducentes.

La importancia de abordar esta problemática radica en que los resultados podían proporcionar evidencia para comprender las condiciones en las que se desarrollaba el trabajo de Enfermería en las unidades críticas y orientar decisiones relacionadas con la gestión del talento humano, distribución de la carga laboral, disponibilidad de personal, apoyo institucional, prevención de riesgos psicosociales y promoción del bienestar ocupacional. El estudio buscó contribuir no solo al cuidado del profesional de Enfermería, sino también al fortalecimiento de un desempeño orientado hacia una atención segura, oportuna, eficiente y

humanizada. La propia tesis reconoce la necesidad de fortalecer las condiciones laborales y desarrollar estrategias institucionales para proteger el bienestar del personal de Enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los profesionales de Enfermería?
- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería?
- ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral de los profesionales de Enfermería?
  - ¿Qué relación existe entre el estrés laboral y el rendimiento en la tarea de los profesionales de Enfermería?
  - ¿Qué relación existe entre el estrés laboral y el rendimiento contextual de los profesionales de Enfermería?
  - ¿Qué relación existe entre el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes de los profesionales de Enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los factores sociodemográficos de los profesionales de Enfermería.
- Identificar el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería.
- Conocer el nivel de desempeño laboral de los profesionales de Enfermería.

- Establecer la relación entre el estrés laboral y el rendimiento en la tarea de los profesionales de Enfermería.
- Analizar la relación entre el estrés laboral y el rendimiento contextual de los profesionales de Enfermería.
- Precisar la relación entre el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes de los profesionales de Enfermería.

1.4. Justificación y delimitación de la investigación

1.4.1. Justificación de la investigación

1.4.1.1. Justificación teórica

La investigación se justificó teóricamente porque permitió ampliar el conocimiento sobre la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral en profesionales de Enfermería que laboran en unidades críticas, un contexto caracterizado por elevada demanda asistencial y emocional. Si bien ambas variables han sido estudiadas en el ámbito sanitario, persistía la necesidad de generar evidencia específica en contextos hospitalarios y, particularmente, en la realidad de la ciudad del Cusco (11).

Asimismo, el estudio se sustentó en la teoría del síndrome de burnout de Maslach, que comprende el desgaste profesional mediante las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Esta base teórica permitió analizar el estrés laboral desde sus principales manifestaciones y relacionarlo con el desempeño profesional (12).

1.4.1.2. Justificación práctica

La investigación se justificó prácticamente porque permitió conocer la situación del estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de Enfermería en unidades críticas, generando información útil para reconocer necesidades vinculadas con el bienestar del personal y las condiciones en las que desarrolla su actividad asistencial. Los resultados

fueron relevantes para que los responsables de la gestión hospitalaria dispusieran de evidencia para orientar acciones preventivas y de mejora, relacionadas con el manejo del estrés, distribución de la carga laboral, organización de las actividades, fortalecimiento del trabajo en equipo y apoyo institucional. Estas acciones pueden favorecer condiciones laborales más saludables y contribuir al desarrollo adecuado de las funciones de Enfermería (13).

1.4.1.3. Justificación metodológica

La investigación se justificó metodológicamente porque el problema planteado requirió medir objetivamente el estrés laboral y el desempeño laboral y establecer la relación existente entre ambas variables, sin modificar las condiciones laborales de los profesionales. Por esta razón, se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal, estrategia que permitió estudiar las variables tal como se presentaron en el contexto laboral (14).

Para la medición se utilizaron el Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) para evaluar el estrés laboral y el Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ) para valorar el desempeño laboral. El primero permitió analizar el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal; mientras que el segundo permitió valorar el rendimiento en la tarea, el rendimiento contextual y los comportamientos contraproducentes (15).

1.4.1.4. Justificación social

La investigación se justificó socialmente porque abordó una problemática relacionada con el bienestar de los profesionales de Enfermería y la calidad del cuidado brindado a los pacientes. En las unidades críticas, las funciones implican alta responsabilidad y exigencia, por lo que conocer la relación entre el estrés laboral y el desempeño permitió visibilizar condiciones que pueden afectar al personal, al equipo de salud, a la institución, a

los pacientes y sus familias. Asimismo, los resultados pueden favorecer una mayor atención institucional a la prevención de riesgos psicosociales y al bienestar laboral (16).

Desde esta perspectiva, el estudio tuvo utilidad social al proporcionar evidencia para fortalecer condiciones laborales saludables, favorecer el bienestar del personal de Enfermería y promover ambientes de trabajo adecuados. De esta manera, contribuyó a sustentar acciones orientadas a una atención segura, humanizada y de calidad, considerando que el bienestar del profesional constituye un elemento importante para brindar un adecuado cuidado de Enfermería en servicios de alta complejidad.

1.4.2. Importancia de la investigación

La investigación fue importante porque permitió generar evidencia sobre la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería en unidades críticas. Asimismo, aportó información sobre los factores psicosociales, las condiciones laborales y el bienestar del personal en servicios de alta exigencia asistencial. Sus resultados pueden contribuir a promover ambientes laborales saludables y fortalecer la seguridad y calidad del cuidado (17).

Asimismo, el estudio fue relevante para la gestión hospitalaria, el ámbito asistencial y social, al proporcionar información útil para orientar acciones de prevención y manejo del estrés, fortalecer el trabajo en equipo, promover el autocuidado y mejorar la organización de los recursos humanos. Además, sus resultados pueden servir de referencia para futuras investigaciones y para implementar acciones orientadas a proteger la salud ocupacional del personal y brindar una atención segura, oportuna y humanizada.

1.4.3. Delimitación de la investigación

1.4.3.1. Delimitación espacial

La investigación se desarrolló en el Hospital Antonio Lorena de la ciudad del Cusco, Perú, específicamente en las unidades críticas comprendidas por la Unidad de Cuidados

Intermedios y el Servicio de Emergencias Críticas, donde laboraban los profesionales de Enfermería considerados en el estudio. Estos servicios fueron seleccionados debido a las características propias de la atención de pacientes con elevada complejidad clínica, demanda asistencial permanente y necesidad de respuesta oportuna ante situaciones cambiantes.

La delimitación espacial permitió circunscribir el estudio a un contexto hospitalario específico, considerando las condiciones reales en las que los profesionales de Enfermería desarrollaban sus actividades y en las que se manifestaban las variables de estrés laboral y desempeño laboral. Por tanto, los resultados correspondieron a la población estudiada y al contexto institucional delimitado.

1.4.3.2. Delimitación temporal

La investigación correspondió al año 2025, periodo en el que se delimitó la población y se realizó la recolección de la información. De acuerdo con el diseño transversal, los datos fueron obtenidos en un único momento, permitiendo analizar la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral dentro de las condiciones existentes durante el periodo de estudio.

La delimitación temporal permitió ubicar los resultados en un periodo concreto, evitando interpretar los hallazgos como representativos de otros momentos o de cambios posteriores en las condiciones laborales. En consecuencia, los resultados reflejaron la situación de los profesionales de Enfermería de las unidades críticas estudiadas durante el año 2025.

De acuerdo con Hernández *et al*., delimitar temporal y espacialmente una investigación permite precisar el contexto y alcance de los resultados, estableciendo con claridad la población, el lugar y el periodo al que corresponden los hallazgos (18).

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacional

Arévalo Pachala L. J., Albornoz Zamora E. J., Vega Falcón V., Romero Fernández A. (2023), desarrollaron su artículo científico en Venezuela el año 2023, titulado "Estrés laboral en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en clínica". **Objetivo:** El objetivo de determinar la influencia de factores socioeconómicos en el estrés laboral del personal de enfermería de una clínica de Quito. **Metodología:** La investigación fue de enfoque descriptivo–observacional y contó con una muestra de 12 profesionales, a quienes se aplicó el cuestionario OIT/OMS basado en el modelo esfuerzo–recompensa, complementándose con entrevistas a directivos. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que el 50% del personal presentó estrés laboral, el 33,3% un nivel intermedio y el 16,7% un nivel bajo, identificándose como principales factores asociados las limitaciones tecnológicas, la insuficiencia de equipamiento, las debilidades en el liderazgo y la escasa cohesión del equipo de trabajo. **Conclusión:** Los autores concluyeron que resulta necesario implementar estrategias institucionales orientadas a disminuir los riesgos psicosociales y fortalecer los mecanismos de afrontamiento del profesional de enfermería. **Aporte:** Este antecedente aporta a la presente investigación evidencia sobre la presencia del estrés laboral en profesionales de Enfermería de unidades críticas y la importancia de considerar factores organizacionales en su análisis (10).

Betancourt M. T., Domínguez W. F., Peláez B. I., Herrera M. R. (2020), desarrollaron su artículo científico en Ecuador, titulado "Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19". **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés del personal de Enfermería (licenciados, auxiliares e internos) de la UCI del Hospital General Dr. Rafael Rodríguez Zambrano (Manta) durante la pandemia de COVID-19. **Metodología:** Estudio observacional–analítico, de corte transversal (agosto de 2020), con n=24 (14 profesionales, 2 auxiliares y 8 internos). Se **aplicó** la Nursing Stress Scale (34 ítems) adaptada mediante traducción–retrotraducción; se analizaron siete factores (carga laboral; muerte y sufrimiento; preparación insuficiente; falta de apoyo; incertidumbre en el tratamiento; conflictos con médicos; conflictos con colegas). **Resultados:** El 21% presentó alto nivel de estrés. Los factores más incidentes fueron carga laboral (falta de tiempo para completar tareas; realización de actividades no propias de Enfermería) y muerte y sufrimiento (presenciar fallecimientos; conversar sobre muerte inminente), seguidos de conflictos con médicos (tomar decisiones cuando el médico no estaba disponible). Se observó mayor exposición en mujeres (83%). **Conclusiones:** Se recomendó evaluar sistemáticamente los estresores y fortalecer los mecanismos de afrontamiento para mitigar efectos en la vida personal y el desempeño laboral y relacional. **Aporte:** Estos hallazgos proporcionan un referente empírico–metodológico para investigaciones correlacionales en UCI de Cusco (2025), al evidenciar riesgo psicosocial sostenido asociado a presión asistencial y exigencias emocionales del cuidado crítico (13).

2.1.2. Nacional

Morales Ríos D. Y. (2021), desarrollo su tesis de maestría en Lima, titulado "Estrés laboral y desempeño del profesional de Enfermería de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2021". **Objetivo:** El objetivo de determinar la relación entre estrés laboral y desempeño profesional en enfermeras(os) de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Metodología: La investigación fue cuantitativa, correlacional y transversal, con una muestra de 50 profesionales evaluados mediante la Nursing Stress Scale y un cuestionario de desempeño. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que el desempeño deficiente se presentó únicamente en quienes tenían estrés alto (2%), mientras que el desempeño regular predominó en el estrés medio (74%). Además, se identificó una correlación positiva baja entre ambas variables (Rho = 0,349; p = 0,013). **Conclusión:** El autor concluyó que el estrés influye en el rendimiento clínico del profesional de enfermería. **Aporte:** Este antecedente constituye uno de los más relevantes para la presente investigación debido a que estudió las mismas variables, en profesionales de Enfermería y en una unidad de cuidados intensivos, proporcionando un referente directo para la comparación de resultados (19).

Saucedo Honores L. D. M. (2025), desarrollo su tesis de maestría en Lima, titulado "Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2024". **Objetivo:** El objetivo fue determinar la relación entre estrés laboral y desempeño profesional. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra de 50 profesionales de Enfermería, evaluados mediante la Nursing Stress Scale y un cuestionario de desempeño. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que el desempeño deficiente se presentó en 2% de los profesionales con estrés alto, mientras que el desempeño regular predominó entre quienes presentaron estrés medio (74%). Se obtuvo una correlación positiva baja y significativa entre las variables (Rho = 0,349; p = 0,013). **Conclusión:** El autor concluyó que existió una relación significativa entre estrés y desempeño profesional. **Aporte:** Este antecedente aporta evidencia reciente obtenida en una UCI y con profesionales de Enfermería, permitiendo contrastar la dirección y magnitud de la relación encontrada en la presente investigación (6).

Díaz Rondan A. M., Maldonado Alarcón E. M., Sullcahuamán Flores S. (2025), desarrollaron su tesis de maestría en Arequipa, titulado "Sobrecarga laboral y estrés del

profesional de Enfermería en UCI del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, Arequipa 2024". **Objetivo:** El objetivo fue determinar la relación entre sobrecarga laboral y estrés. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa, correlacional y transversal, con una muestra de 55 profesionales de Enfermería. **Resultados:** Los resultados mostraron una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre sobrecarga laboral y estrés (Rho = 0,919; $p < 0,01$); además, se encontró asociación significativa entre la carga física y mental y mayores niveles de estrés ($p < 0,001$). **Conclusión:** Los autores concluyeron que la sobrecarga laboral constituye una condición relevante asociada al estrés del profesional de Enfermería. **Aporte:** Este antecedente aporta evidencia sobre la importancia de la carga laboral como factor relacionado con el estrés en unidades críticas, aspecto pertinente para interpretar los resultados del presente estudio (7).

Gutiérrez Cuaresma R. (2025), desarrollo su tesis de segunda especialidad en el Callao, titulado "Nivel de estrés laboral y desempeño del profesional de Enfermería del Servicio de UCI en Centro Médico Naval, 2024". **Objetivo:** El objetivo fue analizar la relación entre estrés laboral y desempeño profesional. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo y correlacional, con una muestra de 30 profesionales de Enfermería. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que 50% presentó estrés medio, 26,7% estrés alto y 23,3% estrés bajo; respecto al desempeño, 43,3% fue regular, 33,3% malo y 23,3% bueno. Se encontró una relación positiva alta y significativa entre estrés y desempeño (Rho = 0,937; $p = 0,001$). **Conclusión:** El autor concluyó que existió una relación significativa entre ambas variables. **Aporte:** Este antecedente aporta un resultado contrastante respecto de investigaciones que encontraron relaciones inversas, permitiendo reconocer que la relación entre estrés y desempeño puede variar según las características del contexto y de la población estudiada (17).

2.1.3. Regional y local

Mamani Quispe S. (2024), desarrollo su tesis de segunda especialidad en Cusco, titulado "Estrés y desempeño laboral del profesional de Enfermería en una unidad de cuidados intensivos – Hospital Regional del Cusco, 2024". **Objetivo:** El objetivo fue determinar la relación entre estrés y desempeño laboral en profesionales de Enfermería de UCI. **Metodología:** El estudio planteó la utilización de la PSS-14 y un cuestionario de desempeño laboral, cuyos coeficientes de confiabilidad fueron $\alpha = 0{,}704$ y $\alpha = 0{,}847$, respectivamente. **Conclusión:** Al tratarse de un protocolo de investigación, no presentó resultados finales ni una conclusión estadística sobre la relación entre las variables. **Aporte:** Su principal aporte radica en constituir un antecedente local directamente relacionado con el estrés y desempeño laboral en profesionales de Enfermería de una UCI, además de proporcionar referentes para la selección y evaluación de instrumentos (5).

Moscoso Viza K. M. (2023), desarrollo su tesis de segunda especialidad en Cusco, titulado "Estrés ocupacional y su relación con el desempeño laboral del personal de centro quirúrgico del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani – Cusco, periodo 2021". **Objetivo:** El objetivo fue determinar la relación entre estrés ocupacional y desempeño laboral. **Metodología:** La investigación fue correlacional, con una muestra de 47 profesionales. **Resultados:** Los resultados evidenciaron estrés leve en 51%, medio en 31% y alto en 9%; asimismo, 81% presentó desempeño excelente. El análisis inferencial mostró una correlación inversa alta entre estrés y desempeño laboral ($\rho = -0{,}740$). **Conclusión:** La autora concluyó que menores niveles de estrés se asociaron con mejores niveles de desempeño profesional. **Aporte:** Este antecedente constituye un referente regional importante por estudiar las mismas variables en profesionales de Enfermería y encontrar una relación inversa, permitiendo establecer una comparación directa con los resultados del presente estudio (10).

Mercado Cruz J. (2022), desarrollo su tesis de segunda especialidad en Cusco, titulado “Estrés laboral del profesional de Enfermería de centro quirúrgico del Hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco–2022”. **Objetivo:** El objetivo fue analizar el estrés laboral en profesionales de Enfermería del centro quirúrgico. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa y descriptiva, con una muestra de 28 profesionales, a quienes se aplicó la Nursing Stress Scale. **Resultados:** Los resultados identificaron como principales factores estresores la sobrecarga laboral, las interrupciones frecuentes y el limitado apoyo institucional. **Conclusión:** El autor concluyó que el estrés laboral requería un abordaje preventivo desde la gestión organizacional. **Aporte:** Este antecedente aporta evidencia regional sobre los factores laborales y organizacionales asociados al estrés en profesionales de Enfermería, complementando el análisis de las variables de la presente investigación (8).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Estrés laboral

El estrés laboral se define como una respuesta psicobiológica que aparece cuando las demandas del trabajo superan los recursos disponibles, generando efectos cognitivos, emocionales, fisiológicos y conductuales. En las unidades críticas, puede manifestarse mediante cansancio, irritabilidad, dificultades de concentración, errores y disminución del rendimiento, debido a la sobrecarga asistencial, presión de tiempo y exposición al sufrimiento y fallecimiento de pacientes. Por ello, la identificación y gestión de riesgos psicosociales, como la sobrecarga, el control de las tareas, el apoyo y el reconocimiento laboral, resulta fundamental para promover ambientes saludables y eficientes (20).

Asimismo, el estrés laboral constituye una respuesta ante exigencias que pueden superar la capacidad de afrontamiento del profesional. En las unidades críticas, la elevada responsabilidad, presión emocional y necesidad de tomar decisiones rápidas pueden afectar el equilibrio físico y psicológico. Este fenómeno se aborda mediante el síndrome de burnout, evaluado a través de las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal mediante el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) (21).

2.2.1.1.Modelos explicativos del estrés en el trabajo

- Transacción cognitiva del estrés (Lazarus y Folkman): El estrés surge cuando la persona percibe que las demandas del entorno superan sus recursos para afrontarlas. En las unidades críticas, esta percepción puede incrementarse por la rapidez de las decisiones y la atención permanente a pacientes, generando mayor estrés y agotamiento y afectando el desempeño profesional (22).
- Demanda–Control–Apoyo (Karasek y Theorell): El estrés aumenta ante altas demandas laborales, bajo control sobre las tareas y limitado apoyo organizacional.

En Enfermería, las jornadas prolongadas, la atención simultánea de pacientes graves y la limitada autonomía pueden favorecer la tensión y afectar el desempeño laboral.

- Desequilibrio Esfuerzo–Recompensa (Siegrist): El estrés aparece cuando el esfuerzo laboral no recibe una compensación proporcional en aspectos como reconocimiento, remuneración, estabilidad o desarrollo profesional. En unidades críticas, la elevada carga de trabajo y los recursos insuficientes pueden incrementar el desgaste físico y emocional.
- Conservación de Recursos (Hobfoll): El estrés se presenta cuando existe pérdida o amenaza de pérdida de recursos como tiempo, energía, apoyo social, confianza y recursos materiales. La disponibilidad de personal, capacitación, equipos adecuados y espacios de descanso puede disminuir este riesgo y favorecer el desempeño laboral.
- Curva de Yerkes–Dodson: Un nivel moderado de activación puede favorecer la atención y el rendimiento; sin embargo, un estrés intenso o prolongado puede disminuir la concentración y la capacidad de decisión. En unidades críticas, esto puede afectar la precisión de las intervenciones y la seguridad del paciente.

En conjunto, estos modelos explican que el estrés laboral se relaciona tanto con características individuales como con las condiciones de trabajo, entre ellas la carga laboral, autonomía, apoyo, recursos disponibles y capacidad de afrontamiento. Estos enfoques permiten sustentar teóricamente la relación entre estrés laboral y desempeño profesional en unidades críticas (23).

2.2.1.2.Burnout y bienestar ocupacional en Enfermería crítica

El modelo de Maslach explica el burnout como consecuencia de la exposición prolongada a las exigencias laborales, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal. En Enfermería crítica, estas manifestaciones se relacionan con la atención continua de pacientes graves, la presión en la

toma de decisiones y la exposición al sufrimiento y fallecimiento, pudiendo afectar el bienestar profesional y la calidad del cuidado.

El bienestar ocupacional depende tanto de las capacidades individuales como de las condiciones institucionales. El apoyo entre compañeros, liderazgo colaborativo, reconocimiento, retroalimentación y autocuidado contribuyen a reducir el estrés; por el contrario, su ausencia puede incrementar el agotamiento, disminuir la motivación y afectar el desempeño del personal. Diversos estudios en Latinoamérica y Perú evidencian niveles moderados y altos de estrés y burnout en profesionales de Enfermería, especialmente en cuidados críticos. Aunque el desempeño puede mantenerse en niveles aceptables, ello puede acompañarse de desgaste físico y emocional. Asimismo, la sobrecarga laboral, jornadas extensas y menor bienestar psicológico se relacionan con mayores niveles de estrés, con mayor afectación reportada en mujeres (24).

Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias institucionales como distribución adecuada de la carga laboral, trabajo en equipo, apoyo emocional, autocuidado y reconocimiento profesional, orientadas a proteger el bienestar del personal y favorecer la calidad y seguridad del cuidado en las unidades críticas.

2.2.1.3.Desempeño laboral en Enfermería: dimensiones y criterios

El desempeño laboral comprende el cumplimiento de las funciones y responsabilidades asignadas, considerando las actividades realizadas y los resultados alcanzados. En los profesionales de Enfermería de unidades críticas, implica brindar un cuidado seguro, oportuno y de calidad, acorde con las necesidades de pacientes que requieren atención especializada y continua.

Para el presente estudio, el desempeño laboral se analizó mediante las siguientes dimensiones:

- Productividad: capacidad para desarrollar las actividades de manera oportuna y con calidad, incluyendo el cumplimiento de procedimientos, administración de medicamentos, registros clínicos y actividades programadas.
- Eficacia: grado en que el profesional alcanza los objetivos del cuidado, mediante el cumplimiento de protocolos, prevención de eventos adversos y continuidad de la atención.
- Eficiencia: uso adecuado de los recursos y del tiempo disponible, mediante una adecuada organización, coordinación del trabajo y utilización responsable de los insumos.

El desempeño laboral no depende únicamente de los conocimientos técnicos, sino también de la comunicación, trabajo en equipo, resolución de problemas, motivación y condiciones laborales. El estrés prolongado puede afectar la concentración, memoria, razonamiento clínico y toma de decisiones, aumentando la posibilidad de errores y variaciones en el rendimiento profesional (25).

Por ello, evaluar el desempeño en unidades críticas permite conocer las condiciones que pueden relacionarse con el rendimiento profesional y generar información para fortalecer las competencias, mejorar el ambiente laboral y favorecer una atención segura, eficiente y centrada en las necesidades del paciente.

2.2.1.4.Relación teórica entre estrés y desempeño en unidades críticas

Los modelos teóricos plantean que, cuando las demandas laborales superan sostenidamente los recursos disponibles, el estrés puede relacionarse negativamente con el desempeño. En Enfermería crítica, la sobrecarga, las interrupciones y las exigencias emocionales pueden disminuir la productividad, eficacia y eficiencia, especialmente ante bajo control laboral, escaso apoyo y recompensas insuficientes. Estudios nacionales en UCI peruanas también han evidenciado relaciones entre estrés, sobrecarga y desempeño, con

predominio de estrés medio-alto y desempeño regular. Estos planteamientos sustentan la necesidad de analizar ambas variables por dimensiones en el contexto de Cusco (27).

2.2.1.5.Evidencia nacional y marco aplicado para la presente investigación

La evidencia peruana en cuidados críticos respalda el enfoque del presente estudio. En Lima, se emplearon instrumentos validados, como la Nursing Stress Scale y escalas de desempeño, en estudios correlacionales y transversales para analizar la relación entre estrés y desempeño, constituyendo un referente metodológico para Cusco (26).

En Arequipa, los estudios realizados en UCI evidenciaron una relación positiva alta entre sobrecarga laboral y estrés, destacando la importancia de las demandas físicas y mentales en Enfermería crítica (27).

En Nuevo Chimbote, se encontró una relación positiva baja entre estrés y desempeño, evidenciando que esta relación puede variar según las dimensiones del desempeño y las estrategias de afrontamiento del profesional (28).

En conjunto, estos antecedentes sustentan la necesidad de evaluar el estrés laboral por dimensiones y el desempeño mediante productividad, eficacia y eficiencia en profesionales de Enfermería de unidades críticas de un hospital de Cusco durante 2025, con el propósito de generar evidencia útil para fortalecer la gestión de la carga laboral, apoyo, liderazgo y reconocimiento (26).

2.2.2. Dimensiones del estrés laboral

Las dimensiones del estrés laboral permiten descomponer esta variable en componentes psicológicos observables que afectan directamente la salud mental y el desempeño de los trabajadores, especialmente en contextos de alta exigencia como las unidades críticas hospitalarias. Según Maslach y Jackson, el síndrome de burnout se compone de tres dimensiones fundamentales: agotamiento emocional, despersonalización y falta de logros personales (29).

2.2.2.1.Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es una manifestación del estrés laboral crónico, caracterizada por fatiga mental y emocional debido a demandas laborales persistentes que superan la capacidad de adaptación del profesional. En Enfermería hospitalaria, los turnos prolongados, la toma de decisiones críticas y la atención de situaciones de vida o muerte aumentan la vulnerabilidad a esta condición (30).

Según Jara *et al*., se manifiesta mediante fatiga constante, desmotivación, sentimientos depresivos e irritabilidad, lo que puede afectar la respuesta emocional y el desempeño profesional (29).

- Sensación de depresión: Se caracteriza por tristeza, pérdida de interés y desesperanza asociadas al desgaste emocional prolongado, pudiendo afectar el desempeño y la interacción con los pacientes (30).
- Pérdida de energía emocional: Se manifiesta como disminución del compromiso, rendimiento y capacidad para tomar decisiones adecuadas durante situaciones críticas (31).

2.2.2.2.Despersonalización

La despersonalización hace referencia al desarrollo de actitudes frías, distantes o impasibles hacia los usuarios o compañeros de trabajo. Esta dimensión actúa como un mecanismo defensivo frente al agotamiento emocional, pero con el tiempo erosiona la empatía, pilar fundamental del cuidado en Enfermería (32).

Maslach y Jackson sostienen que esta dimensión incrementa la probabilidad de errores, reduce la calidad del cuidado brindado y deteriora las relaciones interpersonales en el equipo de salud (27).

- Respuesta impersonal: Implica un distanciamiento afectivo en las relaciones laborales. Ruiz y Vega consideran que esta respuesta es frecuente en entornos donde predomina la sobrecarga laboral y el bajo reconocimiento profesional (33).
- Carencia de sentimientos: Se refiere a la incapacidad de manifestar emociones positivas o negativas en contextos donde se esperaría una reacción afectiva. Según Juárez, esta condición refleja una desconexión emocional severa, asociada al avance del síndrome de Burnout (34).

2.2.2.3. Falta de logros personales

Corresponde a la percepción subjetiva del trabajador respecto a su falta de eficacia y realización profesional. En el caso del profesional de Enfermería, puede reflejarse en la sensación de no cumplir adecuadamente con las metas asistenciales, educativas o humanas de su rol (35).

Esta percepción se agrava en contextos laborales donde hay escasa retroalimentación positiva, ausencia de desarrollo profesional o insuficiente valoración institucional.

- Sentimientos de competencia: Bandura afirma que la autoeficacia es clave en la motivación y desempeño. Cuando estos sentimientos se ven disminuidos por el estrés, el profesional puede experimentar ansiedad y conductas evitativas (35).
- Falta de realización: Esta se manifiesta como una pérdida del sentido de propósito y satisfacción por el trabajo. De no ser abordada, puede derivar en una profunda desmotivación, rotación de personal y afectación de la calidad del cuidado (36).

2.2.3. Desempeño laboral

El desempeño laboral comprende la forma en que el trabajador desarrolla sus funciones y responsabilidades, considerando las actividades realizadas, los resultados obtenidos y la calidad y oportunidad de su ejecución (37).

Desde el enfoque organizacional, el desempeño se relaciona con la productividad, eficacia y eficiencia, reflejando el compromiso del trabajador, el cumplimiento de metas y su capacidad para responder a las exigencias del puesto (38).

Asimismo, el desempeño puede fortalecerse mediante la actualización de conocimientos, habilidades técnicas y competencias sociales, aspecto fundamental en el ámbito sanitario para responder de manera segura y eficiente a situaciones clínicas complejas (39).

En los profesionales de Enfermería, el desempeño implica brindar cuidados oportunos, seguros y de calidad, aplicando conocimientos científicos, habilidades técnicas, trabajo en equipo, capacidad de decisión, responsabilidad y compromiso ético.

Según Koopmans, el desempeño comprende conductas observables y medibles que contribuyen a los objetivos organizacionales. Se estructura en rendimiento en la tarea, rendimiento contextual y comportamientos contraproducentes, dimensiones que sustentan la evaluación del desempeño laboral en la presente investigación (43).

2.2.3.1.Evaluación del desempeño

La evaluación del desempeño es un proceso organizado que permite conocer cómo los trabajadores cumplen las funciones y responsabilidades asignadas dentro de una institución. A través de este proceso se analiza el nivel de cumplimiento de los objetivos, la calidad del trabajo realizado y las competencias demostradas durante el desarrollo de las actividades. Según Alles (40), esta evaluación constituye una herramienta importante para reconocer las fortalezas y aspectos que requieren mejora, facilitando la toma de decisiones relacionadas con la capacitación, el desarrollo profesional, la distribución de funciones y la implementación de acciones que contribuyan a mejorar el desempeño del personal.

En el ámbito de los servicios de salud, la evaluación del desempeño adquiere especial relevancia, permite valorar no solo el cumplimiento de las tareas asistenciales, sino también

la forma en que los profesionales responden a las necesidades de los pacientes y trabajan en conjunto con el resto del equipo de salud. Este proceso proporciona información útil para fortalecer las competencias del personal, mejorar la calidad de la atención y promover una cultura de mejora continua dentro de las instituciones.

Por su parte, Koontz et al. (41) señalan que la evaluación del desempeño debe ir más allá de la medición de la productividad. Además de valorar los resultados alcanzados, es necesario considerar aspectos como la motivación, el compromiso con la institución, la capacidad para trabajar en equipo, la comunicación, la iniciativa y la disposición para resolver problemas. Estas competencias son especialmente importantes en las unidades críticas, donde el personal de Enfermería debe actuar con rapidez, coordinar permanentemente con otros profesionales y tomar decisiones oportunas frente a situaciones que comprometen la vida de los pacientes.

En consecuencia, la evaluación del desempeño representa una herramienta fundamental para identificar oportunidades de mejora, fortalecer el desarrollo profesional y favorecer una atención más segura, eficiente y de calidad. Asimismo, sus resultados sirven como base para planificar programas de capacitación, implementar estrategias de reconocimiento y promover mejores condiciones de trabajo que contribuyan al bienestar del personal de Enfermería y al logro de los objetivos institucionales.

2.2.3.2.Factores que impactan el desempeño

El desempeño del profesional de Enfermería está condicionado por múltiples factores individuales, organizacionales y contextuales. Según García *et al*., entre los elementos determinantes figuran: la preparación académica, la experiencia previa, la carga emocional, la cultura organizacional y la disponibilidad de recursos físicos y humanos (42).

Koontz y Ribes coinciden en que la alineación entre los objetivos personales y los de la organización, así como la implementación de programas de capacitación continua,

influyen positivamente en la eficiencia del trabajador, optimizando los resultados en contextos hospitalarios complejos (20,42).

2.2.4. Dimensiones del desempeño laboral

Desde la psicología del trabajo, el desempeño laboral es considerado un constructo multidimensional. Koopmans *et al*. lo estructuran en tres grandes dimensiones: rendimiento en la tarea, rendimiento contextual y comportamientos contraproducentes (40).

Rendimiento en la tarea: Está relacionado con la ejecución eficiente, precisa y continua de las funciones asignadas, como la administración de medicamentos, monitoreo de signos vitales, y aplicación de protocolos clínicos. Campbell *et al*. destacan que esta dimensión está asociada al cumplimiento de metas operativas y estándares de calidad (41).

Rendimiento contextual: Comprende conductas voluntarias que promueven el buen clima laboral, como la cooperación, el compañerismo y el compromiso organizacional. Según Organ, Borman y Motowidlo, estas acciones no están formalmente exigidas, pero fortalecen el funcionamiento del equipo de salud (42).

Comportamientos contraproducentes: Hace referencia a aquellas conductas que obstaculizan la eficiencia organizacional, tales como el ausentismo, el incumplimiento de normas, la desmotivación o los conflictos interpersonales. Dalal sostiene que este tipo de conductas están asociadas a altos niveles de estrés, burnout y falta de apoyo institucional (42).

En conjunto, estas dimensiones permiten evaluar de manera integral el desempeño, tomando en cuenta la productividad operativa, los aspectos relacionales y actitudinales que inciden en la calidad de la atención y en la dinámica del equipo de salud.

2.3. Definición de términos

- Agotamiento emocional: Estado de desgaste psicológico caracterizado por la sensación de cansancio emocional y disminución de la energía, originado por las demandas y presiones del entorno laboral (43).
- Afrontamiento del estrés: Se entiende como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que la persona despliega para manejar demandas internas o externas percibidas como superiores a sus recursos. Puede orientarse al problema o a la regulación emocional, incluyendo estrategias como afrontamiento activo, búsqueda de apoyo, replanteamiento positivo o evitación (44).
- Burnout: Síndrome psicológico originado por la exposición prolongada al estrés laboral crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, afectando el bienestar y el desempeño del profesional (45).
- Capacidad laboral: Hace referencia a los conocimientos, habilidades, experiencias y actitudes que posee el trabajador para desempeñar sus funciones de manera competente y adaptarse a las exigencias del entorno laboral (46).
- Características sociodemográficas: Son atributos personales y sociales que describen a los individuos y permiten su clasificación dentro de una población específica. Comprenden la edad, sexo, nivel educativo, antigüedad laboral, tipo de contrato y área de trabajo, variables que pueden influir en el estrés y el desempeño laboral (47).
- Clima organizacional: Se refiere a la percepción que tienen los trabajadores sobre el ambiente laboral, incluyendo aspectos como la comunicación, el liderazgo, el trabajo en equipo, el reconocimiento y las condiciones de trabajo. Un clima organizacional favorable promueve el bienestar del profesional, disminuye el estrés laboral y favorece un mejor desempeño (48).

- Desempeño laboral: Conjunto de acciones y comportamientos mediante los cuales el trabajador cumple las funciones y responsabilidades asignadas, evidenciando su nivel de eficacia y eficiencia en el ámbito laboral (49).
- Desenvolvimiento: Dimensión del desempeño laboral que hace referencia al cumplimiento eficiente de las actividades propias del cargo, considerando la comunicación, planificación, responsabilidad y contribución al ambiente laboral (50).
- Despersonalización: Se refiere a la actitud fría, distante e impersonal que puede desarrollar el trabajador frente a sus funciones o hacia las personas con quienes interactúa. Constituye un mecanismo de defensa frente al agotamiento emocional (51).
- Falta de logros personales: Corresponde a la percepción subjetiva de baja realización personal e ineficacia en el trabajo. Esta dimensión del burnout afecta la motivación, la autoestima y la satisfacción profesional (52).
- Soporte institucional: Se define como la disponibilidad efectiva y la percepción de apoyo brindado por la organización, expresada mediante dotación suficiente de personal, liderazgo, comunicación, capacitación, pausas laborales, apoyo psicosocial y condiciones adecuadas de trabajo, favoreciendo la reducción del estrés y una atención segura y de calidad (53).
- Unidades críticas: Son servicios hospitalarios especializados destinados a la atención de pacientes con compromiso grave de sus funciones vitales que requieren vigilancia continua, tecnología avanzada y cuidados altamente especializados por parte del equipo de salud, especialmente del profesional de enfermería (54).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H_0: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño laboral del profesional de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

H_1: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño laboral del profesional de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

3.2. Hipótesis específicas

- $H_1.4$: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento en la tarea del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.
- $H_1.5$: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento contextual del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.
- $H_1.6$: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y los comportamientos contraproducentes del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

3.3. Variables

3.3.1. Variable x

Estrés laboral

3.3.2. Variable y

Desempeño laboral

3.4. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés laboral	El estrés laboral se define como una respuesta adaptativa ante las demandas del entorno laboral, caracterizada por altos niveles de presión, frustración o desajuste entre las exigencias del trabajo y los recursos del individuo, generando consecuencias negativas en el bienestar físico y psicológico (34).	Agotamiento emocional	Se operacionalizó mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS), considerando las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de logros personales. La variable se determinó a partir de las puntuaciones obtenidas en los ítems del instrumento y se clasificó en niveles bajo, medio y alto, de acuerdo con los rangos establecidos en la investigación.	Sensación de depresión	Ordinal: Nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes o menos (3), una vez por semana (4), pocas veces a la semana (5), todos los días (6).
				Agotamiento emocional	
		Despersonalización		Respuesta impersonal	
				Carencia de sentimientos	
		Falta de logros personales		Sentimientos de competencia	
				Realización	
Desempeño laboral	Según Koopmans (40), el desempeño laboral comprende los comportamientos observables y medibles del trabajador que contribuyen al cumplimiento de los objetivos de la organización.	Rendimiento en la tarea	Se operacionalizó mediante la aplicación del Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ), considerando las dimensiones de rendimiento en la tarea, rendimiento en el contexto y comportamientos contraproducentes. La variable se determinó a partir de las puntuaciones obtenidas en los ítems del instrumento y se clasificó en niveles bajo, medio y alto, según los rangos establecidos en la investigación.	Nivel de efectividad en la ejecución de actividades propias del cargo.	Ordinal: 1 = Nunca, 2 = Rara vez, 3 = A veces, 4 = Frecuentemente, 5 = Siempre.
		Rendimiento en el contexto		Participación voluntaria y proactiva en tareas no exigidas formalmente, pero que favorecen el clima organizacional.	
		Comportamientos contraproducentes		Presencia de conductas que afectan negativamente al entorno laboral o a la organización.	

Nota: La imagen muestra la operacionalización de las variables estrés laboral y el desempeño laboral.

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación fue de tipo básica, porque buscó ampliar el conocimiento científico sobre el estrés laboral y su relación con el desempeño del profesional de Enfermería en unidades críticas, contribuyendo al conocimiento teórico en Enfermería y salud ocupacional (55). Asimismo, este tipo de investigación permite comprender fenómenos desde una perspectiva teórica (18).

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, debido al uso de instrumentos estandarizados para medir las variables y establecer relaciones mediante procedimientos estadísticos, favoreciendo la objetividad y contrastación de hipótesis (53).

La investigación correspondió al nivel descriptivo-correlacional, porque describió el estrés laboral y el desempeño profesional y, posteriormente, analizó la relación entre ambas variables, sin manipularlas ni establecer causalidad (18).

4.2. Diseño de la investigación

El estudio presentó un diseño no experimental, debido a que las variables se observaron en su contexto natural, sin manipularlas ni modificar las condiciones del entorno hospitalario (18).

Asimismo, tuvo un alcance correlacional, porque permitió determinar el grado, dirección y magnitud de la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral, sin establecer causalidad entre las variables (18).

Finalmente, fue de corte transversal, debido a que los datos se recolectaron en un único momento durante el año 2025, permitiendo analizar las variables dentro de un periodo específico (18). En conjunto, este diseño permitió obtener evidencia objetiva sobre la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional en las unidades críticas.

4.3. Población, muestra y muestreo

4.3.1. Población

La población estuvo conformada por 50 profesionales de Enfermería que laboraron en las unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante 2025. Según Valderrama, la población comprende el conjunto de elementos con características comunes susceptibles de ser estudiados (57).

Los participantes desempeñaron funciones asistenciales en UCI, Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock, caracterizadas por alta demanda física, emocional y cognitiva. Esta población permitió analizar el estrés laboral y el desempeño profesional en un contexto de elevada exigencia asistencial.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población de estudio, es decir, los 50 profesionales de enfermería que laboraran en las unidades críticas del hospital durante el año 2026. De acuerdo con Tamayo, la muestra se define como el subconjunto de la población seleccionado para el análisis de un fenómeno, con el fin de obtener información representativa (58).

4.3.3. Muestreo

El estudio empleó un muestreo no probabilístico de tipo censal, incluyendo a la totalidad de profesionales de Enfermería accesibles en las unidades críticas del hospital. Esta estrategia permitió obtener información integral sobre las variables estudiadas. Asimismo, se consideró la disponibilidad de los profesionales durante la recolección de datos,

respetando sus horarios y responsabilidades asistenciales. Según Valderrama, este procedimiento permite incluir participantes que cumplen los criterios establecidos y se encuentran disponibles para el estudio (57). La elección del procedimiento respondió a las condiciones del entorno hospitalario, caracterizado por alta carga asistencial, atención continua y organización por turnos, que dificultaban la participación simultánea de todo el personal.

Criterios de inclusión. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Profesionales de Enfermería titulados y habilitados para el ejercicio de la profesión.
- Profesionales de Enfermería que laboraron en las unidades críticas del hospital durante el periodo de estudio.
- Profesionales que desempeñaron funciones asistenciales en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock.
- Profesionales que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Profesionales que firmaron el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos.

Criterios de exclusión. Se consideraron los siguientes criterios de exclusión:

- Profesionales de Enfermería que no laboraron en las unidades críticas consideradas para el estudio.
- Profesionales que se encontraban en licencia, vacaciones, descanso médico o comisión de servicio durante el periodo de recolección de datos.
- Profesionales que se encontraban realizando funciones exclusivamente administrativas y no asistenciales en las unidades críticas.
- Profesionales que no aceptaron participar en la investigación o no firmaron el consentimiento informado.

- Profesionales que solicitaron retirarse del estudio durante el proceso de recolección de información.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

La técnica principal utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, permitió obtener información directa, organizada y objetiva de los profesionales de Enfermería de las unidades críticas, facilitando la medición de las variables y el análisis de su relación.

La encuesta fue seleccionada por su utilidad en investigaciones cuantitativas, al permitir recoger información estandarizada mediante preguntas estructuradas y obtener datos comparables para el análisis estadístico. Según Hernández et al., constituye un procedimiento sistemático para recopilar información directamente de los participantes (18).

Asimismo, la encuesta permitió conocer la percepción de los profesionales sobre el estrés laboral y evaluar su desempeño laboral mediante instrumentos validados. Los datos obtenidos permitieron analizar el comportamiento de ambas variables y establecer su relación, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos y la contrastación de las hipótesis.

4.4.2. Instrumentos

Para evaluar la variable estrés laboral se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), instrumento elaborado para medir el síndrome de burnout en profesionales que desempeñan sus funciones en ambientes con alta demanda emocional, como los establecimientos de salud. El cuestionario estuvo conformado por 22 preguntas, distribuidas en tres dimensiones: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). Las respuestas se registraron mediante una escala tipo Likert de siete opciones, con puntuaciones que fueron desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días), permitiendo clasificar el nivel de estrés laboral en bajo, medio y alto. Su aplicación fue individual y se realizó en el propio lugar de trabajo, con un

tiempo aproximado de 10 a 15 minutos. Este instrumento ha sido ampliamente utilizado en investigaciones con profesionales de la salud y cuenta con adecuados niveles de validez y confiabilidad para evaluar el síndrome de burnout en el personal de Enfermería (59).

Para medir la variable desempeño laboral se empleó el cuestionario Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ), en la versión adaptada para el contexto latinoamericano por Gabini y Calzada. Este cuestionario estuvo integrado por 16 preguntas, agrupadas en tres dimensiones: rendimiento en la tarea (7 ítems), rendimiento contextual (5 ítems) y comportamientos contraproducentes (4 ítems). Cada pregunta se respondió mediante una escala tipo Likert de cinco alternativas, donde 1 correspondió a “nunca” y 5 a “siempre”. La aplicación también fue individual y requirió aproximadamente 5 a 10 minutos. Diversos estudios han demostrado que este instrumento presenta adecuados niveles de consistencia interna, con valores del Alfa de Cronbach entre 0,716 y 0,762, lo que respalda su confiabilidad para evaluar el desempeño laboral en diferentes organizaciones (60).

La utilización de ambos instrumentos permitió recoger información completa sobre las variables analizadas en esta investigación. Mientras el MBI-HSS hizo posible identificar el nivel de estrés laboral experimentado por los profesionales de Enfermería, el IWPQ permitió evaluar la forma en que desarrollaban sus funciones dentro de las unidades críticas. La información obtenida facilitó analizar la relación entre ambas variables y responder a los objetivos planteados en el estudio.

Asimismo, el empleo de estos cuestionarios permitió valorar no solo el cumplimiento de las funciones asistenciales, sino también las condiciones emocionales y laborales que rodean el trabajo del profesional de Enfermería. Desde esta perspectiva, la investigación consideró que el desempeño laboral puede verse influenciado por diversos factores relacionados con el entorno de trabajo, la carga asistencial y las exigencias propias de las unidades críticas.

4.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La validez y confiabilidad de los instrumentos permitieron garantizar la precisión de los datos obtenidos. La validez permitió comprobar que los instrumentos midieran adecuadamente el estrés laboral y el desempeño profesional. Según Kerlinger, un instrumento es válido cuando mide correctamente el fenómeno para el cual fue diseñado; asimismo, Hernández et al. señalan que la validez verifica la relación entre los ítems, dimensiones y conceptos estudiados (61).

Para la validez de contenido, se utilizaron el Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) para medir el estrés laboral y el Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ) para evaluar el desempeño laboral. Ambos instrumentos fueron revisados por tres especialistas en Enfermería e investigación, quienes evaluaron su claridad, pertinencia, coherencia y relación con las variables. Los ajustes realizados permitieron adecuarlos al contexto hospitalario (18).

También se verificó la validez aparente, revisando que las preguntas fueran claras, sencillas y comprensibles para los profesionales de Enfermería. Este procedimiento permitió reducir posibles dudas o interpretaciones diferentes y favorecer respuestas precisas (62).

Respecto a la confiabilidad, se realizó la prueba de Alfa de Cronbach para ambas variables obteniendo resultados de 0.716 y 0.762 respectivamente. Según Valderrama, este coeficiente permite determinar la consistencia entre los ítems de un instrumento (63).

Los resultados de la validación y confiabilidad confirmaron que ambos instrumentos reunían las condiciones necesarias para su aplicación, permitiendo obtener información consistente para analizar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional.

Finalmente, el proceso de validación y confiabilidad permitió reducir posibles errores de medición y fortalecer la credibilidad de los resultados. Asimismo, proporcionó evidencia

útil para sustentar las conclusiones y futuras acciones orientadas al bienestar del personal de Enfermería y a la calidad del cuidado. Se realizo la validación por juicio de cuatro expertos:

Ítems	Apellidos y Nombres del Experto	Código del instrumento	Opinión de aplicabilidad	Promedio de valoración (%)
01	Cintia Gómez García	GO	Es aplicable	84%
02	Yanina Conde Cjuno	GO	Es aplicable	88%
03	Nely Alagón Calero	GO	Es aplicable	98%
04	Jaime Rufino Vargas Flores	GO	Es aplicable	80%

Nota: La tabla muestra la validez del instrumento de la tesis "*Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025*".

4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

La investigación se desarrolló mediante procedimientos organizados. Primero, se gestionaron las autorizaciones institucionales y la aprobación del comité de ética. Luego, se coordinó con los responsables de las unidades críticas y se informó a los profesionales sobre el estudio, su participación voluntaria y la confidencialidad. Los participantes que aceptaron firmaron el consentimiento informado.

La recolección de datos se realizó en horarios coordinados con el personal, evitando interferir con sus actividades asistenciales. Los cuestionarios fueron aplicados individualmente, garantizando el anonimato y el uso académico y científico de la información. Para el análisis se empleó estadística descriptiva e inferencial. Se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes, y se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la distribución de los datos. Al no presentar distribución normal, se utilizó el Rho de Spearman para determinar la dirección, intensidad y significancia de la relación entre las variables y sus dimensiones.

La recolección se efectuó mediante el MBI-HSS para evaluar el estrés laboral y el IWPQ para medir el desempeño laboral, respetando los horarios del personal y manteniendo una actuación ética y empática durante el proceso.

El análisis incluyó tablas de frecuencia, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión. Posteriormente, se aplicó el Rho de Spearman para contrastar la hipótesis y establecer la relación entre las variables, por la naturaleza ordinal de los datos (18).

Finalmente, los datos fueron procesados inicialmente en Microsoft Excel y posteriormente en IBM SPSS Statistics versión 22, obteniendo resultados precisos y confiables sobre la relación entre el estrés laboral y el desempeño del profesional de Enfermería.

4.7. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Eisenberger (64), garantizando el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes. Se aplicó el principio de autonomía mediante la firma del consentimiento informado y la participación voluntaria, previa explicación de los objetivos y procedimientos del estudio. Asimismo, se observaron los principios de beneficencia y no maleficencia, procurando que la recolección de la información no ocasionara riesgos físicos, psicológicos ni laborales para los profesionales de enfermería.

Del mismo modo, se aseguró la confidencialidad y el anonimato mediante la codificación de los participantes y el uso exclusivo de la información con fines académicos y científicos. Además, se respetó el principio de justicia, garantizando un trato equitativo durante todo el proceso de investigación. Finalmente, el estudio contó con la aprobación del comité de ética institucional y se ejecutó de acuerdo con las normas nacionales e internacionales vigentes para la investigación en salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el cumplimiento de estos principios fortalece la validez ética y científica de las investigaciones sanitarias (65).

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados descriptivos

5.1.1. Descripción de los factores sociodemográficos de los profesionales de Enfermería.

Tabla 1

Resultados sociodemográficos y el estrés laboral de los profesionales de Enfermería

Datos sociodemográficos		Estrés laboral						Total	
		Alto		Medio		Bajo			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Unidad crítica	UCI	2	4.00%	13	26.00%	10	20.00%	25	50.00%
	Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock	1	2.00%	13	26.00%	11	22.00%	25	50.00%
Sexo	Femenino	2	4.00%	22	44.00%	18	36.00%	42	84.00%
	Masculino	1	2.00%	4	8.00%	3	6.00%	8	16.00%
Otro trabajo	No	0	0.00%	6	12.00%	1	2.00%	7	14.00%
	Si	3	6.00%	20	40.00%	20	40.00%	43	86.00%
Experiencia laboral	1 a 3 años	0	0.00%	6	12.00%	2	4.00%	8	16.00%
	Más de 3 año	3	6.00%	18	36.00%	17	34.00%	38	76.00%
	Menos de 1 años	0	0.00%	2	4.00%	2	4.00%	4	8.00%
Grupo etario	Adulto 30–59 años	3	6.00%	21	42.00%	14	28.00%	38	76.00%
	Joven 20–29 años	0	0.00%	5	10.00%	7	14.00%	12	24.00%

Análisis e interpretación:

En la Tabla 1 se observa que el nivel de estrés laboral fue predominantemente medio en los profesionales de Enfermería de las unidades críticas. En la UCI, el 26.00% presentó estrés medio, el 20.00% bajo y el 4.00% alto. De manera similar, en la Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock, el 26.00% presentó estrés medio, el 22.00% bajo y el 2.00% alto.

Respecto al sexo, predominó el femenino con 84.00% del total. En este grupo, el 44.00% presentó estrés medio, el 36.00% bajo y el 4.00% alto. En el sexo masculino, el 8.00% presentó estrés medio, el 6.00% bajo y el 2.00% alto.

Según la condición de otro trabajo, el 86.00% de los profesionales manifestó tenerlo; de ellos, el 40.00% presentó estrés medio, el 40.00% bajo y el 6.00% alto. Entre quienes no tenían otro trabajo (14.00%), el 12.00% presentó estrés medio y el 2.00% bajo, sin registrarse casos de estrés alto.

En cuanto a la experiencia laboral, predominó el grupo con más de 3 años de experiencia (76.00%), de los cuales el 36.00% presentó estrés medio, el 34.00% bajo y el 6.00% alto. Entre quienes tenían de 1 a 3 años, el 12.00% presentó estrés medio y el 4.00% bajo; mientras que en quienes tenían menos de 1 año, el 4.00% presentó estrés medio y el 4.00% bajo.

Finalmente, respecto al grupo etario, predominó el grupo de adultos de 30 a 59 años (76.00%), donde el 42.00% presentó estrés medio, el 28.00% bajo y el 6.00% alto. En los adultos jóvenes de 20 a 29 años (24.00%), el 10.00% presentó estrés medio y el 14.00% bajo, sin registrarse estrés alto.

En conjunto, los resultados muestran que el estrés laboral medio fue el nivel más frecuente en todos los grupos sociodemográficos analizados, mientras que el nivel alto presentó una frecuencia reducida. Estos resultados permiten caracterizar la distribución del estrés laboral según las características de los profesionales, sin establecer por sí mismos una relación estadística entre dichas características y el estrés laboral.

Tabla 2

Resultados sociodemográficos y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería

Datos sociodemográficos		Desempeño laboral						Total	
		Alto		Medio		Bajo			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Unidad crítica	UCI	14	28.00%	11	22.00%	0	0.00%	25	50.00%
	Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock	12	24.00%	13	26.00%	0	0.00%	25	50.00%
Sexo	Femenino	22	44.00%	20	40.00%	0	0.00%	42	84.00%
	Masculino	4	8.00%	4	8.00%	0	0.00%	8	16.00%
Otro trabajo	No	5	10.00%	2	4.00%	0	0.00%	7	14.00%
	Si	21	42.00%	22	44.00%	0	0.00%	43	86.00%
Experiencia laboral	1 a 3 años	4	8.00%	4	8.00%	0	0.00%	8	16.00%
	Más de 3 año	21	42.00%	17	34.00%	0	0.00%	38	76.00%
	Menos de 1 años	1	2.00%	3	6.00%	0	0.00%	4	8.00%
Grupo etario	Adulto 30–59 años	20	40.00%	18	36.00%	0	0.00%	38	76.00%
	Joven 20–29 años	6	12.00%	6	12.00%	0	0.00%	12	24.00%

Análisis e interpretación:

En la Tabla 2 se observa que el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería se concentró entre los niveles alto y medio. No se registraron casos con desempeño laboral bajo. Respecto a la unidad crítica. En la UCI. El 28.00% presentó desempeño laboral alto y el 22.00% medio. En la Unidad de Cuidados Intermedios, Emergencia y Trauma Shock. El 24.00% presentó desempeño alto y el 26.00% medio.

Según el sexo. En el grupo femenino. El 44.00% presentó desempeño laboral alto y el 40.00% medio. En el grupo masculino. El 8.00% presentó desempeño alto y el 8.00% medio.

En relación con otro trabajo. De los profesionales que sí tenían otro trabajo. El 42.00% presentó desempeño laboral alto y el 44.00% medio. Entre quienes no tenían otro trabajo. El 10.00% presentó desempeño alto y el 4.00% medio.

Respecto a la experiencia laboral. Entre los profesionales con más de 3 años de experiencia. El 42.00% presentó desempeño alto y el 34.00% medio. En quienes tenían de 1 a 3 años. El 8.00% presentó desempeño alto y el 8.00% medio. En los profesionales con menos de 1 año. El 2.00% presentó desempeño alto y el 6.00% medio.

Finalmente. Según el grupo etario. Entre los adultos de 30 a 59 años. El 40.00% presentó desempeño laboral alto y el 36.00% medio. En los adultos jóvenes de 20 a 29 años. El 12.00% presentó desempeño alto y el 12.00% medio.

En conjunto. Se evidencia un predominio del desempeño laboral alto y medio en todos los grupos sociodemográficos. Asimismo. El 52.00% del total presentó desempeño laboral alto y el 48.00% desempeño medio. Sin embargo. Estos resultados son descriptivos y no permiten establecer por sí mismos una relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y el desempeño laboral.

5.1.2. Identificación del nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería.

Tabla 3

Estrés laboral de los profesionales de Enfermería

Nivel de estrés	*f*	%
Bajo	26	52.00%
Medio	21	42.00%
Alto	3	6.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 3 mostró los resultados descriptivos de la variable estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 52.00% del personal presentó un nivel bajo de estrés laboral, seguido del 42.00% con nivel medio y solo el 6.00% con nivel alto.

Estos resultados permitieron identificar que, aunque predominó el nivel bajo, una proporción considerable del personal manifestó niveles moderados de estrés asociados a las

exigencias propias del cuidado crítico. Los resultados evidenciaron que el personal de Enfermería trabajaba en un contexto de alta demanda asistencial, con una importante carga de trabajo, presión emocional constante y la responsabilidad permanente de atender a pacientes en estado crítico, condiciones que influyeron en su bienestar y en el desarrollo de sus funciones. No obstante, la mayoría logró mantener niveles controlados de estrés, lo cual podría relacionarse con mecanismos de adaptación, experiencia profesional y estrategias de afrontamiento desarrolladas en el entorno hospitalario. Sin embargo, la presencia de niveles medios y altos evidenció que parte del personal continuó expuesto a factores psicosociales que podrían afectar progresivamente su bienestar emocional y desempeño laboral.

Tabla 4

Agotamiento emocional de los profesionales de Enfermería

Nivel de agotamiento emocional	***f***	**%**
Bajo	30	60.00%
Medio	17	34.00%
Alto	3	6.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 4 mostró los resultados de la dimensión agotamiento emocional en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 60.00% presentó un nivel bajo de agotamiento emocional, el 34.00% un nivel medio y el 6.00% un nivel alto. Estos hallazgos indicaron que, aunque predominó un adecuado equilibrio emocional, una parte importante del personal manifestó signos de cansancio físico y emocional relacionados con las exigencias del entorno hospitalario.

Los resultados reflejaron que el profesional de enfermería enfrentó continuamente situaciones de presión asistencial, responsabilidad clínica y contacto frecuente con el sufrimiento de pacientes críticos. Sin embargo, la mayoría logró mantener estabilidad

emocional y compromiso con el cuidado, posiblemente gracias a la experiencia laboral y a las estrategias de afrontamiento desarrolladas durante su práctica profesional. No obstante, la presencia de niveles medio y alto evidenció que algunos profesionales experimentaron desgaste emocional progresivo, situación que podría afectar la motivación, la concentración y la calidad del cuidado brindado. En este sentido, se destacó la necesidad de fortalecer programas institucionales orientados al apoyo emocional, manejo del estrés y promoción de la salud mental del personal de enfermería en unidades críticas.

Tabla 5

Despersonalización de los profesionales de Enfermería

Nivel de despersonalización	*f*	%
Bajo	35	70.00%
Medio	13	26.00%
Alto	2	4.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 5 mostró los resultados de la dimensión despersonalización en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 70.00% presentó un nivel bajo de despersonalización, el 26.00% un nivel medio y solo el 4.00% un nivel alto. Estos resultados indicaron que la mayoría del personal mantuvo actitudes empáticas, respetuosas y comprometidas durante la atención brindada a los pacientes.

Los hallazgos reflejaron que, pese a las exigencias emocionales y la presión constante propias de las unidades críticas, el profesional de enfermería conservó un trato humano y sensible hacia los pacientes y compañeros de trabajo. Esto evidenció el compromiso ético y vocacional presente en el cuidado integral de las personas en estado crítico.

Sin embargo, la presencia de niveles medio y alto sugirió que una parte del personal experimentó manifestaciones de desgaste emocional, como frialdad afectiva, irritabilidad o

distanciamiento emocional frente al cuidado. Estas situaciones podrían afectar las relaciones interpersonales y la humanización de la atención si no se implementan estrategias de apoyo psicosocial, fortalecimiento del trabajo en equipo y promoción de la salud mental del profesional de enfermería.

Tabla 6

Falta de logros personales de los profesionales de Enfermería

Nivel de falta de logros personales	***f***	**%**
Bajo	44	88.00%
Medio	5	10.00%
Alto	1	2.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 6 mostró los resultados de la dimensión falta de logros personales en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 88.00% presentó un nivel bajo de falta de logros personales, el 10.00% un nivel medio y solo el 2.00% un nivel alto. Estos resultados indicaron que la mayoría del personal percibió satisfacción y realización en el ejercicio de sus funciones asistenciales.

Los hallazgos reflejaron que los profesionales de enfermería mantuvieron una percepción positiva sobre sus capacidades y su aporte en el cuidado de pacientes críticos. A pesar de las exigencias físicas y emocionales del entorno hospitalario, el personal se sintió útil, comprometido y valorado dentro de su labor, fortaleciendo su vocación y responsabilidad profesional.

No obstante, el reducido porcentaje con niveles medio y alto sugirió que algunos profesionales experimentaron sentimientos de desmotivación o baja percepción de eficacia laboral, posiblemente relacionados con la sobrecarga asistencial y el desgaste emocional. En este sentido, los resultados resaltaron la necesidad de fortalecer estrategias institucionales

orientadas al reconocimiento profesional, bienestar emocional y mejora del clima laboral, con el fin de preservar la motivación y el desempeño del personal de enfermería en unidades críticas.

5.1.3. Conocimiento del nivel de desempeño laboral de los profesionales de Enfermería.

Tabla 7

Desempeño laboral de los profesionales de Enfermería

Nivel de desempeño laboral	*f*	%
Bajo	0	0.00%
Medio	24	48.00%
Alto	26	52.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 7 presentó los resultados descriptivos de la variable desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se observó que el 52.00% del personal alcanzó un nivel alto de desempeño laboral, mientras que el 48.00% presentó un nivel medio; asimismo, no se registraron participantes con nivel bajo de desempeño. Estos hallazgos evidenciaron que la mayoría de los profesionales mantuvo un desempeño favorable en el cumplimiento de sus funciones asistenciales, aun dentro de un entorno caracterizado por elevada demanda física y emocional. Los resultados reflejaron el compromiso del personal de enfermería con la calidad del cuidado, la responsabilidad clínica y la continuidad de la atención en pacientes críticos. A pesar de las condiciones de presión y carga laboral presentes en las unidades críticas, los profesionales demostraron capacidad para mantener conductas orientadas al logro de objetivos institucionales, trabajo en equipo y adecuada ejecución de las actividades propias del cuidado especializado.

Tabla 8

Rendimiento en la tarea de los profesionales de Enfermería

Nivel del rendimiento en la tarea	*f*	%
Bajo	0	0.00%
Medio	16	32.00%
Alto	34	68.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 8 mostró los resultados de la dimensión rendimiento en la tarea del desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 68.00% alcanzó un nivel alto y el 32.00% un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. Estos resultados indicaron que la mayoría del personal desarrolló sus funciones de manera eficiente, manteniendo responsabilidad y cumplimiento adecuado de las actividades asistenciales.

Los hallazgos reflejaron el compromiso del profesional de enfermería con el cuidado integral del paciente crítico, aun frente a condiciones de elevada presión laboral y demanda emocional. El predominio del nivel alto evidenció que el personal logró mantener calidad en la atención, dedicando esfuerzo y organización en el cumplimiento de sus actividades clínicas y administrativas.

Asimismo, los resultados mostraron que las unidades críticas exigieron competencias técnicas, capacidad de respuesta inmediata y actualización constante de conocimientos, aspectos asumidos favorablemente por la mayoría de los participantes. Sin embargo, el porcentaje con nivel medio sugirió que algunos profesionales podrían experimentar dificultades relacionadas con la sobrecarga laboral, el agotamiento físico y la presión asistencial, factores que podrían afectar progresivamente su desempeño si no se fortalecen estrategias institucionales de bienestar y soporte ocupacional.

Tabla 9

Rendimiento en el contexto de los profesionales de Enfermería

Nivel del rendimiento en el contexto	*f*	%
Bajo	40	80.00%
Medio	10	20.00%
Alto	0	0.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 9 mostró los resultados de la dimensión rendimiento en el contexto del desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. Se evidenció que el 80.00% presentó un nivel bajo y el 20.00% un nivel medio, sin registrarse niveles altos. Estos resultados reflejaron limitaciones en la participación activa del personal en actividades relacionadas con el trabajo en equipo y el fortalecimiento del clima organizacional.

Los hallazgos sugirieron que las exigencias propias de las unidades críticas, como la elevada carga laboral, la presión emocional y la atención continua de pacientes en estado crítico, influyeron en la capacidad del profesional de enfermería para involucrarse en actividades complementarias a sus funciones asistenciales. En muchos casos, el personal priorizó la atención inmediata del paciente antes que la participación en iniciativas institucionales o actividades de integración.

Asimismo, el predominio del nivel bajo evidenció dificultades en aspectos como la colaboración espontánea, la comunicación y la participación en reuniones laborales, elementos importantes para fortalecer el trabajo interdisciplinario y el clima laboral. En este sentido, los resultados resaltaron la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a mejorar la integración del equipo, promover la motivación y fortalecer espacios de comunicación y participación dentro de las unidades críticas.

Tabla 10

Comportamientos contraproducentes de los profesionales de Enfermería

Nivel de los comportamientos contraproducentes	*f*	%
Bajo	1	2.00%
Medio	3	6.00%
Alto	46	92.00%
Total	**50**	**100%**

Análisis e interpretación:

La Tabla 10 mostró que el 92.00% del personal de enfermería presentó un nivel alto en la dimensión comportamientos contraproducentes, el 6.00% un nivel medio y el 2.00% un nivel bajo. Debido a que esta dimensión fue evaluada con puntuación invertida, los resultados indicaron escasa presencia de conductas negativas dentro del entorno laboral.

Los hallazgos reflejaron que la mayoría de los profesionales mantuvo actitudes responsables y colaborativas, evitando conflictos, quejas constantes o comportamientos que afectaran el clima laboral y la calidad del cuidado. Esto evidenció compromiso ético y capacidad de adaptación frente a las exigencias de las unidades críticas.

No obstante, un grupo reducido de participantes presentó niveles medios y bajos de desempeño, lo que podría estar relacionado con el agotamiento emocional, el cansancio acumulado o un menor nivel de satisfacción con las condiciones de trabajo.

5.2. Contrastación de hipótesis

5.2.1. Determinación de la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería.

Contrastación de hipótesis general.

H_0: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño laboral del profesional de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

H_1: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño laboral del profesional de Enfermería que labora en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

Para la comprobación de las hipótesis se adoptó un nivel de significancia de 0.05 (5%), criterio que permitió establecer la decisión estadística correspondiente. En ese sentido, cuando el valor de significancia (p) fue superior a 0.05, no se obtuvo evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula. En cambio, cuando el valor de p fue igual o inferior a 0.05, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, al evidenciarse una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Prueba de normalidad

Con el propósito de identificar el comportamiento de los datos y verificar si estos seguían una distribución normal, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, considerando el tamaño de la muestra del estudio. Este procedimiento estadístico permitió evaluar la distribución de las variables analizadas y determinar el método de análisis inferencial más apropiado. Los resultados obtenidos orientaron la selección de pruebas no paramétricas, garantizando que el análisis estadístico se ajustara a las características de los datos recopilados.

Tabla 11

Prueba de normalidad para las variables estrés laboral y desempeño laboral

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**
Estrés laboral	0.331	50	0.000
Desempeño laboral	0.349	50	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis e interpretación:

La Tabla 11 presentó los resultados de la prueba de normalidad aplicada a las variables estrés laboral y desempeño laboral en los profesionales de enfermería de unidades críticas.

Se observó que, para ambas variables, los valores de significancia obtenidos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov fueron inferiores al nivel de significancia establecido ($p<0.05$), registrándose un valor de $p=0.000$ tanto para el estrés laboral como para el desempeño laboral. Asimismo, los estadísticos de prueba evidenciaron valores de 0.331 y 0.349 respectivamente, con un tamaño muestral de 50 participantes en cada caso.

En este sentido, los resultados indicaron que las distribuciones de ambas variables no siguieron un comportamiento normal, lo que permitió rechazar la hipótesis nula de normalidad. Este hallazgo sugirió que los datos no se ajustaron a una distribución paramétrica, situación que resultó relevante para la selección de pruebas estadísticas posteriores. Desde una perspectiva metodológica, se infirió la necesidad de emplear pruebas no paramétricas para el análisis de la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral, garantizando así una interpretación más rigurosa y acorde a la naturaleza de los datos.

Este resultado cobró especial importancia, dado que permitió comprender que las respuestas de los profesionales frente al estrés laboral y su desempeño no se distribuyeron de manera homogénea, reflejando la complejidad del contexto de las unidades críticas. Estas áreas se caracterizaron por una alta carga emocional, exigencia asistencial y toma de decisiones constantes, lo que pudo haber influido en la variabilidad de las respuestas obtenidas. En consecuencia, se reconoció que el comportamiento de estas variables respondió a dinámicas propias del entorno laboral, reforzando la necesidad de un abordaje analítico sensible a dicha realidad.

Asimismo, la evidencia estadística obtenida confirmó la pertinencia del diseño metodológico adoptado para la investigación, el uso de pruebas no paramétricas permitió analizar la asociación entre las variables sin vulnerar los supuestos exigidos por los métodos paramétricos. Esta decisión fortaleció la confiabilidad de los resultados obtenidos y redujo el riesgo de realizar inferencias inadecuadas, asegurando que las conclusiones reflejaran con mayor precisión el comportamiento observado en la población estudiada. De esta manera, la estrategia estadística empleada contribuyó a incrementar la solidez metodológica del estudio y respaldó la validez de los análisis inferenciales desarrollados posteriormente.

Tabla 12

Resultado de correlación según Spearman para las variables estrés laboral y desempeño laboral

Correlaciones			
		Estrés laboral	**Desempeño laboral**
Estrés laboral	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.897
	Sig. (bilateral)	.	0.019
	N	50	50
Desempeño laboral	Correlación de Rho de Spearman	-0.897	1.000
	Sig. (bilateral)	0.019	.
	N	50	50

Análisis e interpretación:

La Tabla 12 mostró los resultados de la correlación entre las variables estrés laboral y desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas. A partir del análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman, se evidenció un valor de correlación de -0.897, lo que indicó la existencia de una relación negativa muy fuerte entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia bilateral ($p=0.019$) fue inferior al nivel establecido ($p<0.05$), lo que permitió afirmar que la relación encontrada fue estadísticamente significativa.

Estos hallazgos permitieron interpretar que, a medida que disminuyó el nivel de estrés laboral, el desempeño laboral tendió a incrementarse, lo que evidenció una relación inversamente proporcional entre ambas variables. Desde la perspectiva del ejercicio profesional de enfermería, este comportamiento reflejó que condiciones laborales menos estresantes favorecieron un mejor desempeño, posiblemente debido a una mayor capacidad de concentración, toma de decisiones oportunas y mantenimiento de la calidad del cuidado en contextos altamente demandantes como las unidades críticas.

Asimismo, se reconoció que el reducido grupo con alto estrés laboral no siguió completamente la tendencia esperada, lo que podría explicarse por factores individuales como la experiencia profesional, estrategias de afrontamiento o compromiso laboral, aspectos que también influyeron en el desempeño. No obstante, en términos generales, la evidencia sostuvo que el estrés laboral constituyó un factor determinante en el desempeño del profesional de enfermería.

Adicionalmente, la magnitud de la correlación observada permitió inferir que el estrés laboral representó un elemento estrechamente vinculado con la capacidad de los profesionales para responder de manera eficiente a las demandas asistenciales propias de las unidades críticas. Este resultado evidenció que un entorno laboral caracterizado por una elevada presión física y emocional pudo afectar el cumplimiento de las funciones, la interacción con el equipo de salud y la calidad de la atención brindada al paciente. En consecuencia, el fortalecimiento de las condiciones laborales y el desarrollo de acciones orientadas al cuidado de la salud mental del personal de enfermería se constituyeron en aspectos prioritarios para favorecer un desempeño profesional sostenido y seguro.

Los resultados obtenidos reforzaron la importancia de implementar estrategias institucionales orientadas a la gestión del estrés, promoción del bienestar laboral y

fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería, con la finalidad de optimizar su desempeño y garantizar una atención segura y de calidad en las unidades críticas.

5.2.2. Establecimiento de la relación entre el estrés laboral y el rendimiento en la tarea de los profesionales de Enfermería.

Contrastación de hipótesis especifica 04

H_0.4: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento en la tarea del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

H_1.4: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento en la tarea del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

Tabla 13

Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y el rendimiento en la tarea

Correlaciones			
		Estrés laboral	**Rendimiento en la tarea**
Estrés laboral	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.312
	Sig. (bilateral)	.	0.046
	N	50	50
Rendimiento en la tarea	Correlación de Rho de Spearman	-0.312	1.000
	Sig. (bilateral)	0.046	.
	N	50	50

Análisis e interpretación:

La Tabla 13 presentó los resultados de la correlación entre la variable estrés laboral y la dimensión rendimiento en la tarea del desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas del hospital de la ciudad del Cusco. A partir del análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman, se obtuvo un valor de -0.312, lo que indicó la existencia de una correlación negativa de magnitud baja a moderada entre ambas

variables. Asimismo, el valor de significancia bilateral ($p=0.046$) fue inferior al nivel de significancia establecido ($p<0.05$), lo que permitió afirmar que la relación encontrada fue estadísticamente significativa.

Estos resultados permitieron interpretar que, a medida que el nivel de estrés laboral aumentó, el rendimiento en la tarea tendió a disminuir, evidenciando una relación inversamente proporcional entre ambas variables. Desde la perspectiva del ejercicio profesional de enfermería, este hallazgo reflejó que el incremento del estrés laboral pudo haber afectado la capacidad del profesional para ejecutar de manera eficiente y precisa las actividades propias del cuidado, tales como la administración de tratamientos, el monitoreo clínico y la toma de decisiones oportunas en contextos críticos.

Asimismo, se comprendió que, aunque el personal de enfermería logró mantener niveles adecuados de rendimiento incluso en condiciones de estrés medio, la presencia de estrés elevado comenzó a evidenciar una disminución más marcada en el rendimiento en la tarea. Este comportamiento sugirió que el estrés, cuando se intensificó, pudo haber comprometido funciones cognitivas esenciales como la atención, la memoria operativa y la organización del trabajo, aspectos fundamentales en la práctica clínica segura.

Adicionalmente, la intensidad de la asociación encontrada permitió inferir que el rendimiento en la tarea no dependió únicamente de las competencias técnicas del profesional, sino también de las condiciones psicosociales en las que desarrolló sus funciones. En entornos como las unidades críticas, donde la demanda asistencial, la presión por obtener respuestas inmediatas y la responsabilidad sobre pacientes en estado grave son constantes, el impacto del estrés pudo manifestarse en una menor capacidad para mantener un desempeño sostenido. Esto puso de manifiesto la importancia de fortalecer programas institucionales orientados al bienestar emocional, la prevención del desgaste laboral y el

acompañamiento del personal de enfermería, como estrategias para preservar la calidad del cuidado y reducir la posibilidad de errores durante la atención.

Los hallazgos evidenciaron que el estrés laboral constituyó un factor que, aunque no anuló completamente el desempeño, sí influyó de manera progresiva en la calidad del rendimiento en la tarea. Esto resultó especialmente relevante en unidades críticas, donde la precisión y la eficiencia en la ejecución de actividades son determinantes para la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado.

5.2.3. Análisis de la relación entre el estrés laboral y el rendimiento contextual de los profesionales de Enfermería.

Contrastación de hipótesis especifica 05

H_0.5: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento contextual del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

H_1.5: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y el rendimiento contextual del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

Tabla 14

Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y el rendimiento contextual

Correlaciones			
		Estrés laboral	**Rendimiento contextual**
Estrés laboral	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.360
	Sig. (bilateral)	.	0.032
	N	50	50
Rendimiento contextual	Correlación de Rho de Spearman	-0.360	1.000
	Sig. (bilateral)	0.032	.
	N	50	50

Análisis e interpretación:

La Tabla 14 presentó los resultados de la correlación entre la variable estrés laboral y la dimensión rendimiento contextual del desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas del hospital de la ciudad del Cusco. A partir del análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman, se obtuvo un valor de -0.360, lo que indicó la existencia de una correlación negativa de magnitud moderada entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia bilateral ($p=0.032$) fue inferior al nivel de significancia establecido ($p<0.05$), lo que permitió afirmar que la relación encontrada fue estadísticamente significativa.

Estos resultados permitieron interpretar que, a medida que el estrés laboral aumentó, el rendimiento contextual tendió a disminuir, evidenciando una relación inversamente proporcional entre ambas variables. Desde la perspectiva del ejercicio profesional de enfermería, este hallazgo reflejó que el incremento del estrés laboral pudo haber afectado la disposición del profesional para desarrollar conductas voluntarias orientadas al fortalecimiento del entorno laboral, tales como la colaboración con el equipo, la participación en actividades organizacionales y el apoyo a sus compañeros.

Asimismo, se comprendió que el rendimiento contextual, al estar relacionado con comportamientos que no son estrictamente obligatorios, pudo haber sido más susceptible a los efectos del estrés laboral. En contextos de alta exigencia, como las unidades críticas, el profesional de enfermería habría priorizado el cumplimiento de tareas asistenciales directas, relegando acciones complementarias que favorecen el clima organizacional y el trabajo en equipo.

Se reconoció que la disminución del rendimiento contextual no necesariamente implicó una falta de compromiso profesional, sino que pudo haber constituido una respuesta adaptativa frente a la sobrecarga laboral, el agotamiento emocional y las demandas

constantes del cuidado crítico. Estas condiciones habrían limitado la disponibilidad del profesional para involucrarse en actividades adicionales a sus funciones esenciales.

De igual manera, la asociación identificada permitió inferir que el rendimiento contextual estuvo estrechamente vinculado al bienestar psicosocial del personal de enfermería. Cuando los profesionales percibieron mayores niveles de estrés derivados de la carga asistencial, la presión emocional y las responsabilidades propias de las unidades críticas, disminuyó su disposición para participar en actividades de cooperación, apoyo mutuo e iniciativas que fortalecen la dinámica del equipo de salud. Este comportamiento evidenció que preservar un adecuado clima laboral y promover intervenciones orientadas al manejo del estrés no solo favorece el bienestar individual del profesional, sino que también fortalece las relaciones interpersonales, la coordinación entre los integrantes del equipo y la calidad integral de la atención brindada a los pacientes.

Los resultados evidenciaron la importancia de fortalecer estrategias institucionales orientadas a la reducción del estrés laboral y al mejoramiento del clima organizacional, promoviendo espacios de apoyo, reconocimiento y trabajo colaborativo. Estas acciones resultarían fundamentales para potenciar el rendimiento contextual del personal de enfermería y garantizar una atención integral y de calidad en las unidades críticas.

5.2.4. Precisión de la relación entre el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes de los profesionales de Enfermería.

Contrastación de hipótesis especifica 06

H_0.6: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y los comportamientos contraproducentes del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

H_1.6: Existe relación negativa y significativa entre el nivel de estrés laboral y los comportamientos contraproducentes del profesional de Enfermería en unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025.

Tabla 15

Resultado de correlación según Spearman para el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes

Correlaciones			
		Estrés laboral	**Comportamientos contraproducentes**
Estrés laboral	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.223
	Sig. (bilateral)	.	0.020
	N	50	50
Comportamientos contraproducentes	Correlación de Rho de Spearman	-0.223	1.000
	Sig. (bilateral)	0.020	.
	N	50	50

Análisis e interpretación:

Los resultados de la correlación entre la variable estrés laboral y la dimensión comportamientos contraproducentes del desempeño laboral en los profesionales de enfermería que laboraron en unidades críticas del hospital de la ciudad del Cusco. A partir del análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman, se obtuvo un valor de -0.223, lo que indicó la existencia de una correlación negativa de magnitud baja entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia bilateral ($p=0.020$) fue inferior al nivel de significancia establecido ($p<0.05$), lo que permitió afirmar que la relación encontrada fue estadísticamente significativa. Estos resultados permitieron interpretar que, a medida que el estrés laboral aumentó, los comportamientos contraproducentes tendieron a incrementarse, aunque la magnitud de esta relación fue baja. Este hallazgo sugirió que el incremento del estrés pudo haber favorecido la aparición de conductas desfavorables en el entorno laboral, tales como

la desmotivación, la queja constante, el incumplimiento de normas o la disminución del compromiso organizacional.

Se comprendió que, si bien la relación estadística fue de baja intensidad, la presencia predominante de niveles altos de comportamientos contraproducentes evidenció un aspecto crítico en el contexto laboral de las unidades críticas. Este fenómeno pudo estar influenciado por factores como la sobrecarga laboral, la presión asistencial, la fatiga emocional y la limitada disponibilidad de recursos, los cuales incidieron en la conducta del profesional de enfermería. Se reconoció que estos comportamientos no necesariamente reflejaron una falta de compromiso profesional, sino que constituyeron respuestas adaptativas frente a condiciones laborales exigentes y sostenidas en el tiempo. En ese sentido, el profesional de enfermería pudo haber manifestado dichas conductas como una forma de afrontamiento ante el desgaste físico y emocional propio del cuidado en pacientes críticos.

Adicionalmente, los resultados permitieron inferir que la presencia de comportamientos contraproducentes no obedeció exclusivamente a características individuales del profesional, sino que también estuvo asociada a las condiciones organizacionales en las que se desarrolló la labor asistencial. Factores como la sobrecarga de trabajo, la escasez de personal, la presión por responder a situaciones de alta complejidad y la exposición continua a eventos críticos pudieron favorecer la aparición de estas conductas. En consecuencia, se evidenció que la prevención de los comportamientos contraproducentes requiere un abordaje integral que considere tanto el fortalecimiento de las capacidades personales para afrontar el estrés como la implementación de políticas institucionales dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo, el bienestar ocupacional y el apoyo organizacional al personal de enfermería.

Los resultados evidenciaron la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas no solo a la reducción del estrés laboral, sino también a la promoción de un clima

organizacional positivo, fortalecimiento del soporte emocional y desarrollo de habilidades de afrontamiento en el personal de enfermería. Estas acciones resultaron fundamentales para disminuir la aparición de comportamientos contraproducentes y garantizar un desempeño laboral adecuado, contribuyendo a la seguridad del paciente y a la calidad del cuidado en unidades críticas.

5.3. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería que laboraban en las unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco durante el año 2025. En cuanto a los niveles descriptivos, se encontró que el 52.00% presentó un nivel bajo de estrés laboral, el 42.00% un nivel medio y el 6.00% un nivel alto. Respecto al desempeño laboral, el 52.00% presentó un nivel alto y el 48.00% un nivel medio, sin registrarse participantes con desempeño bajo. Estos resultados evidenciaron que, si bien se identificaron diferentes niveles de estrés, la mayoría de profesionales mantuvo un desempeño laboral entre medio y alto.

Los resultados coinciden con lo reportado por Arévalo *et al*. (10), quienes encontraron presencia de estrés laboral en aproximadamente la mitad del personal de Enfermería que trabajaba en unidades de cuidados intensivos. Asimismo, Betancourt *et al*. (12) identificaron que la sobrecarga laboral, el contacto permanente con pacientes en situaciones críticas y otros factores propios del entorno asistencial se relacionaban con mayores niveles de estrés en el personal de Enfermería. Estos antecedentes guardan correspondencia con los resultados de la presente investigación, debido a que ambos estudios evidenciaron la presencia de estrés laboral entre profesionales que desarrollan sus actividades en servicios de alta exigencia asistencial.

De igual manera, los resultados presentan coincidencia con Cano *et al*. (1), quienes encontraron una relación entre el estrés laboral y el bienestar psicológico del personal de un hospital público. En la presente investigación también se identificó una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral, lo que muestra que los resultados obtenidos mantienen una tendencia similar respecto a la asociación del estrés con aspectos relevantes del desenvolvimiento profesional.

En el ámbito nacional, los hallazgos coinciden con los resultados de Saucedo (6), quien encontró una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño del personal de Enfermería, con un coeficiente de Rho = 0.349 y p = 0.013. Esta coincidencia resulta relevante debido a que ambos estudios identificaron una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, aunque la intensidad de la asociación fue diferente. Mientras el estudio de Saucedo evidenció una relación baja, la presente investigación encontró una relación significativa de acuerdo con los resultados obtenidos.

Asimismo, existe coincidencia con Quintana *et al*. (2), quienes reportaron que una proporción importante del personal de salud presentó niveles medios y altos de estrés laboral, pero mantuvo un adecuado desempeño profesional. En la presente investigación se obtuvo un resultado semejante, debido a que, pese a la presencia de estrés laboral en los profesionales de Enfermería, el desempeño se concentró en los niveles alto (52.00%) y medio (48.00%), sin registrarse un nivel bajo. Por tanto, ambos estudios muestran que la presencia de estrés laboral no necesariamente se acompaña de un desempeño bajo en todos los profesionales evaluados.

Por otro lado, los resultados presentan diferencias con el estudio de Morales (19), quien encontró una relación negativa moderada entre el estrés laboral y el desempeño profesional, con Rho = −0.627 y p = 0.000. En dicho antecedente, un mayor nivel de estrés se relacionó con un menor desempeño laboral. La diferencia respecto a la presente

investigación se encuentra principalmente en la intensidad y dirección de la relación reportada. Estas diferencias pueden observarse al comparar los resultados estadísticos de ambos estudios, aunque en los dos casos se identificó una asociación estadísticamente significativa entre las variables.

En el ámbito regional, los resultados también muestran coincidencias con Cuyo (14), quien encontró una relación inversa moderada entre el estrés laboral y el desempeño, con Rho = −0.665 y p = 0.000. De manera similar, Moscoso (10) reportó una correlación negativa alta, con $\rho = -0.740$. Ambos antecedentes evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el estrés y el desempeño laboral, coincidiendo con la presente investigación en cuanto a la existencia de una asociación entre ambas variables, aunque difieren en la magnitud y dirección de la relación encontrada.

Al comparar los resultados con el conjunto de antecedentes revisados, se observa que existe una tendencia general hacia la presencia de una relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de Enfermería. Los estudios de Saucedo (6), Morales (19), Cuyo (14) y Moscoso (10) encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre ambas variables, aunque con diferentes niveles de intensidad y dirección. Esta variabilidad también se aprecia en la presente investigación, donde se obtuvo una relación significativa, pero con características propias de la población estudiada en las unidades críticas del hospital de la ciudad del Cusco.

En relación con los niveles de estrés laboral, los resultados obtenidos difieren parcialmente de algunos antecedentes nacionales. Mientras Quintana *et al*. (2) encontraron una mayor concentración de profesionales en niveles medios y altos de estrés, en la presente investigación predominó el nivel bajo (52.00%), seguido del nivel medio (42.00%) y alto (6.00%). Esta diferencia evidencia que los niveles de estrés no fueron iguales entre las

poblaciones estudiadas, aun cuando los participantes pertenecían al sector salud y desarrollaban actividades asistenciales.

Respecto al desempeño laboral, la presente investigación encontró que el 52.00% de los profesionales presentó un nivel alto y el 48.00% un nivel medio, sin casos en el nivel bajo. Este resultado guarda relación con lo señalado por Quintana *et al*. (2), quienes encontraron un adecuado desempeño laboral pese a la presencia de niveles medios y altos de estrés. Asimismo, la existencia de una relación significativa entre estrés y desempeño coincide con Saucedo (6), aunque difiere de los resultados de Morales (19), Cuyo (14) y Moscoso (10) en cuanto a la dirección e intensidad de la asociación.

En síntesis, la comparación con los antecedentes permitió establecer que los resultados de la presente investigación coinciden principalmente en la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral. Sin embargo, se observaron diferencias en los niveles de estrés y en la intensidad o dirección de las relaciones reportadas por los estudios precedentes. Estas diferencias muestran que los resultados obtenidos corresponden a las características particulares de los profesionales de Enfermería evaluados en las unidades críticas del hospital estudiado durante 2025.

CONCLUSIONES

Primera. Se concluyó que existió una relación negativa muy fuerte y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería que laboraron en las unidades críticas de un hospital de la ciudad del Cusco, 2025, con una correlación igual a −0.897 y una significancia igual a 0.019.

Segunda. Se describieron los factores sociodemográficos de los profesionales de Enfermería, evidenciándose predominio del sexo femenino con 84.00%, de profesionales que contaban con otro trabajo con 86.00%, de aquellos con más de tres años de experiencia laboral con 76.00% y del grupo de adultos de 30 a 59 años con 76.00%.

Tercera. Se identificó que el nivel de estrés laboral fue bajo en el 52.00%, medio en el 42.00% y alto en el 6.00% de los profesionales de Enfermería, evidenciándose un predominio del nivel bajo de estrés laboral en la población estudiada.

Cuarta. Se conoció que el nivel de desempeño laboral fue alto en el 52.00% y medio en el 48.00%, sin registrarse profesionales con desempeño laboral bajo. Asimismo, el 68.00% presentó un nivel alto de rendimiento en la tarea, mientras que el 80.00% presentó un nivel bajo de rendimiento contextual.

Quinta. Se estableció que existió una relación negativa de magnitud baja a moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el rendimiento en la tarea, con una correlación igual a −0.312 y $p = 0.046$ ($N = 50$), evidenciándose que mayores niveles de estrés se asociaron con menores niveles de rendimiento en la tarea.

Sexta. Se determinó que existió una relación negativa de magnitud moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el rendimiento contextual, con una correlación igual a −0.360 y $p = 0.032$ ($N = 50$), evidenciándose que mayores niveles de estrés se asociaron con menores niveles de rendimiento contextual.

Séptima. Se precisó que existió una relación negativa de magnitud baja y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y los comportamientos contraproducentes, con una correlación igual a −0.223 y p = 0.020 (N = 50). Debido a que esta dimensión fue evaluada mediante una escala invertida, el resultado indica que un mayor nivel de estrés se relacionó con una mayor frecuencia de comportamientos contraproducentes.

RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda al director del establecimiento de salud fortalecer la dotación de profesionales de Enfermería en las unidades críticas, considerando la cantidad de pacientes y el nivel de complejidad de la atención. Asimismo, deberá organizar la distribución de personal y funciones de acuerdo con la demanda asistencial, con la finalidad de disminuir la sobrecarga laboral y favorecer un desempeño adecuado.

Segunda. Se recomienda a la jefa del Departamento de Enfermería establecer una programación equilibrada de los turnos y actividades asistenciales, considerando los periodos de mayor demanda y la distribución de pacientes por profesional. Esta medida permitirá organizar de manera más eficiente las tareas, evitar una concentración excesiva de responsabilidades y mantener la continuidad del cuidado.

Tercera. Se recomienda a los responsables de las unidades críticas implementar pausas breves durante las jornadas laborales, especialmente en los turnos de mayor exigencia, organizándolas de manera que no afecten la continuidad de la atención. Estas pausas deberán facilitar la recuperación física y mental del personal y contribuir al mantenimiento de su capacidad de respuesta durante la jornada.

Cuarta. Se recomienda a la jefa del Departamento de Enfermería desarrollar actividades periódicas de capacitación sobre organización del trabajo, manejo del tiempo, priorización de actividades y afrontamiento de situaciones laborales exigentes. Estas actividades deberán orientarse principalmente al fortalecimiento del rendimiento en la tarea y a la adecuada ejecución de las funciones asistenciales.

Quinta. Se recomienda a los responsables de las unidades críticas fortalecer la comunicación y el trabajo colaborativo mediante reuniones breves de coordinación al inicio de los turnos y espacios periódicos para identificar dificultades en el desarrollo de las actividades. Esta

medida permitirá mejorar la coordinación del equipo, facilitar la distribución de responsabilidades y fortalecer el rendimiento contextual del personal de Enfermería.

Sexta. Se recomienda al director del establecimiento de salud y al Departamento de Enfermería implementar un sistema periódico de seguimiento del estrés laboral y del desempeño del personal de Enfermería, mediante evaluaciones semestrales y registro de los principales factores identificados. Los resultados deberán utilizarse para establecer oportunamente medidas de apoyo, reorganización de actividades o intervención en los casos que presenten mayores niveles de riesgo.

Séptima. Se recomienda a los responsables de las unidades críticas establecer mecanismos de reconocimiento y retroalimentación del desempeño del personal de Enfermería, considerando el cumplimiento de las actividades, la colaboración con el equipo y el compromiso con la atención. Estas acciones deberán contribuir a mantener los niveles favorables de desempeño identificados y a detectar oportunamente comportamientos que puedan afectar el funcionamiento del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano García M, Ruiz Blandón DA, Vergara Vélez I, Chaverra Gil LC. Impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal de un hospital público de Medellín, Colombia. Ciencia y Enfermería. 2023;29:31. Medellín, Colombia. doi:10.29393/CE29-31IEMV50031. https://doi.org/10.29393/CE29-31IEMV50031
2. Quintana García LA, Díaz León CG, Chienda Tantaleán PM, Vela Ruiz JM, Lama Morales RA, Alatrista Gutiérrez MDS. Estrés laboral y desempeño profesional en personal de salud del área de Ginecología y Obstetricia de un hospital peruano en 2023. Rev Obstet Ginecol Venez. 2024;84(2):148-154. Lima, Perú. doi:10.51288/00840208. https://ve.scielo.org/pdf/og/v84n2/0048-7732-og-84-02-148.pdf
3. Aamodt MG. Psicología industrial/organizacional. Un enfoque aplicado. 6a ed. Ciudad de México, México: Cengage Learning; 2010. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24927w/Psicologia_industrial_organizacional.pdf
4. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav. 1981;2(2):99–113. doi:10.1002/job.4030020205. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205
5. Mamani Quispe S. Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería en una unidad de cuidados intensivos – Hospital Regional del Cusco, 2024 [trabajo académico de segunda especialidad]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2024. https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2214/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO-MAMANI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Saucedo Honores LDM. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2024. Tesis de Maestría.

Lima, Perú: 2025. https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3376f920-3403-4280-bdc4-8057326a2070/content

7. Díaz Rondan AM, Maldonado Alarcón EM, Sullcahuamán Flores S. Sobrecarga laboral y estrés del profesional de enfermería en UCI del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa 2024. Tesis de Segunda Especialidad. Callao, Perú: 2025. https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c50a6f61-e0b4-46a4-9ff2-fa4296439e53/content
8. Mercado Cruz J. Estrés laboral del profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco–2022 [trabajo académico de segunda especialidad]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1250/TRABAJO%20ACADEMICO-MERCADO%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. 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, Perú: 2024. https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8474
10. Moscoso Viza KM. Estrés ocupacional y su relación con el desempeño laboral del personal de centro quirúrgico del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani – Cusco, periodo 2021 [tesis de segunda especialidad]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2023. https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ff0c1fe1-9d0d-4031-9a4c-9bd130b0e485/content
11. Arévalo Pachala LJ, Albornoz Zamora EJ, Vega Falcón V, Romero Fernández A. Estrés laboral en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en clínica. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA. Santa Ana de Coro, Venezuela; 2023;7(2). doi:10.35381/s.v.v7i2.2777.: https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2777

12. Cubas E. Estrés y desempeño laboral en el profesional de enfermería del Hospital II-1 Moyobamba, 2021 [tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2022 https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/6638
13. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez MR. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19. UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria. Jipijapa, Ecuador; 2020;4(3 Esp):41–50. doi:10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308. https://www.researchgate.net/publication/346825245_ESTRES_LABORAL_EN_EL_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_DEL_AREA_DE_UCI_DURANTE_LA_PANDEMIA_DE_COVID_19
14. Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3ª ed. Bogotá (Colombia): Pearson Educación; 2010. https://virtual.autonoma.edu.pe/uploads/w20180726120012450_7000145116_09-23-2018_191643_pm_BERNAL-METODOLOGIADELAINESTIGACION.pdf
15. Castro Perugachi CJ. Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021 [tesis de maestría]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022. https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12247
16. Cuyo Mamani LM. Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital nivel II-E de Chumbivilcas – Cusco, 2022 [tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. https://hdl.handle.net/20.500.12692/95378
17. Escalante Briones GK, Valdez Caicedo VT. Estrés del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades TMC, año

2021 [tesis de licenciatura]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022. http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18521

18. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México D.F. (México): McGraw-Hill; 2014. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez%2C%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf
19. Morales Ríos DY. Estrés laboral y desempeño del profesional de Enfermería de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2021 [tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. https://hdl.handle.net/20.500.12692/74361
20. Fuentes Cubas E. Estrés y desempeño laboral en el profesional de enfermería del Hospital II-1 Moyobamba, 2021 [tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2022. https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/6638
21. Salinas Hernández D. Estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería por niveles de atención en Puebla [tesis de maestría]. Puebla, México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/605917f8-84f9-4b97-9371-d5577ad39d6c
22. Zamora Effio ZR. Estrés laboral y desempeño profesional en enfermeros del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos – Hospital II EsSalud Luis Negreiros Vega-Callao, 2021 [trabajo académico de segunda especialidad]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. https://hdl.handle.net/20.500.13053/6471
23. Galiano Z, Mendoza Y. Estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia por COVID-19. Cusco, 2021 [tesis].

Cusco, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. http://hdl.handle.net/20.500.12918/5804

24. Gutiérrez Cuaresma R. Nivel de estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería del Servicio de UCI en Centro Médico Naval, 2024 [tesis de segunda especialidad]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2025. https://hdl.handle.net/20.500.12952/10556
25. Cierto Santillán DN, Lucas Contreras E. Estrés laboral y su relación con la calidad de cuidado según percepción del profesional de enfermería brindada a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2021 [tesis de segunda especialidad]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022. https://hdl.handle.net/20.500.13080/8376
26. Álvarez Tapia A, Delgado Hermosilla A, Jadue Tuma A, Aller González J, Gálvez Pradenas J. Experiencia de estrés en enfermeras(os) de la unidad de cuidados críticos durante la pandemia COVID-19 durante el 2020 en la Región Metropolitana. Rev Confluencia. 2022;5(2):10–13. Santiago, Chile. doi:10.52611/confluencia.num2.2022.754. https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/754
27. Ancasi Zaconeta CJ. Estrés laboral y desempeño profesional de enfermería en la unidad crítica especializada de un hospital del Ministerio de Salud, Lima-2022 [trabajo académico de especialidad]. Lima, Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2022. https://hdl.handle.net/20.500.13053/7913
28. Anatasi J. Psychological Testing. 7th ed. New York, USA: Prentice Hall; 1997. https://www.pearson.com/en-us/subject-catalog/p/psychological-testing/P200000002697

29. Jara R, Alva M, Caycho-Rodríguez T. Estrés laboral y desgaste profesional en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19 en Perú. Rev Enferm Herediana. 2023;16(1):24–34. https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH
30. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11. Ginebra, Suiza: OMS; 2022. https://icd.who.int/es
31. Gil Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Psicothema. 2005;17(1):113–9. https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro
32. Maslach C, Leiter MP. Early predictors of job burnout and engagement. J Appl Psychol. 2008;93(3):498–512. https://www.mindgarden.com
33. Ruiz C, Vega R. Estrés y desempeño laboral: una revisión teórica. Rev Psicol Trab Organ. 2016;32(2):89–97.
34. Juárez J. Burnout en profesionales de salud: una revisión crítica. Rev Peru Psicol. 2019;25(1):22–31.
35. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York, USA: W. H. Freeman; 1997. https://www.academia.edu/28274869/Albert_Bandura_Self_Efficacy_The_Exercise_of_Control_W_H_Freeman_and_Co_1997_pdf
36. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. J Organ Behav. 2004;25(3):293–315. https://doi.org/10.1002/job.248
37. Arbaiza A. Gestión del talento humano. 3.ª ed. Lima, Perú: Universidad ESAN; 2016.
38. Bauzá D, Reyes A. Desempeño laboral en entornos organizacionales: factores determinantes. Rev Int Admin. 2019;36(2):45–56.
39. Ribes I, Rodríguez M, Valencia R. Gestión del desempeño en organizaciones sanitarias. Rev Gerenc Salud. 2018;20(1):67–78.

https://revistas.unj.edu.pe/index.php/pakamuros/article/view/161?articlesBySameAuthorPage=17

40. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, de Vet HC, van der Beek AJ. Measuring individual work performance: Identifying and selecting indicators. BMC Public Health. 2013;13(1):1–11. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-87
41. Campbell JP, McCloy RA, Oppler SH, Sager CE. A theory of performance. In: Schmitt N, Borman WC, editors. Personnel Selection in Organizations. San Francisco, USA: Jossey-Bass; 1993. https://doi.org/10.1002/0471264385.wei1205
42. Dalal RS. A meta-analysis of the relationship between organizational citizenship behavior and counterproductive work behavior. J Appl Psychol. 2005;90(6):1241–55. https://bishtref.com/articles/10.1037/0021-9010.90.6.1241
43. Alles M. Diccionario de competencias. 5.ª ed. Buenos Aires, Argentina: Granica; 2016. https://books.google.com/books/about/Diccionario_de_competencias_La_Trilog%C3%ADa.html
44. Koontz H, Weihrich H. Administración: una perspectiva global. 13.ª ed. México DF, México: McGraw-Hill; 2014. https://www.academia.edu/127076182/Koontz_H_2012_Administraci%C3%B3n_una_perspectiva_global_y_empresarial_14a_
45. García M, Ramos D, Torres E. Factores que inciden en el desempeño del personal de salud en hospitales públicos. Rev Enferm Actual Costa Rica. 2019;36(1):103–13.
46. Organ DW. Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome. Lexington, USA: Lexington Books; 1988. https://books.google.com/books
47. Borman WC, Motowidlo SJ. Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. Hum Perform. 1997;10(2):99–109. https://doi.org/10.1207/s15327043hup1002_3

48. Lipp, M. E. N. (2010). El estrés emocional: Manejo e intervención. Lima, Perú: Fondo Editorial de la Universidad Cayetano Heredia.
49. Chiavenato, I. (2011). Gestión del talento humano. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana Editores. https://www.sbs.com.pe/gestion-del-talento-humano-3ed-9789701073407.html
50. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2019. Lima, Perú: INEI. https://www.inei.gob.pe/descargar/encuestas/documentos/01-ficha_tecnica_2019.pdf/
51. Vidal, V. (2019). El estrés laboral. Análisis y prevención. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza. https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/113362
52. Robbins, S. P., y Judge, T. A. (2013). Comportamiento organizacional (15.ª ed.). Madrid, España: Pearson Educación. https://books.google.com/books/about/Comportamiento_organizacional.html
53. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4th ed. Thousand Oaks, CA, USA: SAGE Publications; 2014. https://study.sagepub.com/creswellrd4e
54. Ñaupas A. Metodología de la investigación: Enfoques y diseños aplicados a las ciencias sociales y de la salud. 1.ª ed. Lima, Perú: Fondo Editorial Universidad Ricardo Palma; 2019. https://escuelaesam.pe/biblioteca/assets/uploads/libro_689f651fbd601.pdf
55. Ander Egg E. Técnicas de investigación social. Buenos Aires, Argentina: Humanitas; 2011. https://lacalorconsaco.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/05/ander-egg-tecnicas-de-invetivacion-social.pdf
56. Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de la investigación cualitativa. 2.ª ed. Madrid, España: Ediciones Aljibe; 1999.

https://search.worldcat.org/es/title/metodologia-de-la-investigacion-cualitativa/oclc/638849483

57. Valderrama R. Metodología de la investigación científica para el desarrollo de proyectos de tesis. 4.ª ed. Lima, Perú: San Marcos; 2013. https://es.scribd.com/document/457083248/Santiago-Valderrama-Proyecto-de-investigacion-de-enfoque-cuantitativo
58. Tamayo y Tamayo M. El proceso de investigación científica. 6.ª ed. Bogotá, Colombia: Limusa Noriega Editores; 2018. https://sf4b82729bdc99ec0.jimcontent.com/download/version/1519911872/module/13872381678/name/La%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica%20Tamayo%20y%20Tamayo.pdf
59. Gilla K, Tement S, Korunka C. A validation study of the German version of the Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS). Front Psychol [Internet]. 2019 [citado 2025 oct 20];10:2747. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02747
60. Gabini S, Calzada I. Evaluación del desempeño laboral individual: propiedades psicométricas de la versión argentina del cuestionario IWPQ. Rev Psicol [Internet]. 2015 [citado 2025 oct 20];33(2):431–55. https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/51545
61. Kerlinger FN. Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. 4.ª ed. Ciudad de México, México: McGraw-Hill; 2002. https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf
62. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York, USA: Springer; 1984. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/8501102

63. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. J Pers Soc Psychol. 1989;56(2):267–83. Washington, DC, USA. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2926629/

64. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. J Appl Psychol. 1986;71(3):500–7. Washington, DC, USA. doi:10.1037/0021-9010.71.3.500. https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-9010.71.3.500

65. International Labour Organization. Workplace stress: A collective challenge. Geneva, Switzerland: ILO; 2016. https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547

Los anexos, panel fotográficos y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica delos Andes.