

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería
que labora en el servicio de emergencia de un hospital
de Tarapoto, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Emergencias y Desastres

Autores:

Edith Córdova Peña

Iris Katuska Flores Pinedo

Asesor:

Dra. María Ángela Paredes Aguirre de Beltrán

Lima, febrero 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo María Ángela Paredes Aguirre de Beltrán, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Estrés laboral y Calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto, 2023”** de los autores Edith Córdova Peña e Iris Katuska Flores Pinedo tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de febrero del año 2023.



Dra. María Ángela Paredes Aguirre de Beltrán

Estrés laboral y Calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto, 2023

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres



Mtra. Katherine Mescua Fasanando

Dictaminador

Lima, 24 de febrero 2023

Tabla de contenido	
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema	9
Identificación del Problema	9
Formulación del problema.....	12
Problema general.....	12
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la investigación	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos	12
Justificación.....	13
Por su relevancia teórica	13
Por su relevancia metodológica	13
Por su relevancia práctica y social.....	13
Presuposición filosófica	14
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	15
Antecedentes de la investigación	15
Antecedentes internacionales.....	15
Antecedentes nacionales.....	16
Antecedentes locales.....	18
Marco conceptual	19
Estrés laboral.....	19
Calidad de atención	24

Funciones del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias	26
Bases teóricas.....	27
Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender (1941)	27
Filosofía y teoría del cuidado del entorno de Florence Nightingale (1940) ...	28
Definición conceptual	28
Estrés laboral.....	28
Calidad de atención	28
Capítulo III.....	29
Metodología	29
Descripción del lugar de ejecución	29
Población y muestra.....	29
Población	29
Muestra.....	29
Tipo y diseño de investigación	30
Formulación de hipótesis.....	30
Hipótesis general	30
Hipótesis nula	30
Identificación de variables	30
Variable independiente	30
Variable dependiente	30
Operacionalización de variables	31
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
Técnica	33
Instrumentos	33

Proceso de recolección de datos	35
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	36
Principio de no maleficencia	36
Principio de beneficencia	36
Principio de justicia	37
Principio de autonomía	37
Capitulo IV	38
Administración del proyecto de investigación	38
Cronograma de ejecución	38
Presupuesto	39
Referencias	41
Apéndice	48
Apéndice A: Cuestionario de “The nursing stress scale” (NSS)	48
Apéndice B: Cuestionario de calidad de la atención de enfermería	51
Apéndice C: Confiabilidad	54
Apéndice D: Validez	55
Apéndice E: Consentimiento informado	59
Apéndice F: Matriz de consistencia	60

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de atención, que brinda el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto. El estudio corresponde al enfoque cuantitativo; diseño no experimental; de corte trasversal y de tipo correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 42 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El método de recolección de datos se realizó a través de una encuesta; además se emplearon dos instrumentos: el cuestionario "The nursing stress scale" y la "Calidad de atención de enfermería"; ambos cumplen con los requisitos de validez y confiabilidad. Con el propósito de cumplir con la exigencia científica se realizó una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería cuyos resultados fueron los siguientes: The nursing stress scale, con un Alpha de Crombach de 0.896, y "Calidad de atención de Enfermería" con 0.712, esto significa que son altamente confiables. La validez de los mismos se determinó a través del coeficiente de V de Aiken, con un valor de 0.83 y 1.0 respectivamente, demostrando una alta validez. Los datos recolectados serán procesados, codificados e ingresados en una base de diseño en Excell en un paquete estadístico SPSS versión 27.

Palabras clave: Estrés laboral, calidad de atención.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between work stress and the quality of care provided by the nursing professional who works in the emergency service of a hospital in Tarapoto. It will be a study with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational. The study population will consist of 42 nursing professionals who work in the emergency service and who meet the inclusion and exclusion criteria. The data collection method is the survey and two instruments will be used, one is the questionnaire "The nursing stress scale" and the other is "Quality of nursing care"; both meet the validity and reliability requirements. To comply with the scientific requirement, a pilot test was carried out on 10 nursing professionals, obtaining the following results: The nursing stress scale, with a Cronbach's Alpha of 0.896, and "Quality of nursing care" with 0.712, which means that they are highly reliable. Their validity was determined through Aiken's V coefficient, with a value of 0.83 and 1.0 respectively, determining that they have high validity. The collected data will be processed, coded and entered into a design base in Excell in a statistical package SPSS version 27.

Keywords: Work stress in nursing, quality of nursing care.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

En el contexto internacional, diversos estudios realizados demuestran que el estrés, denominado como la enfermedad del siglo XXI, está afectando al personal de la salud, especialmente al profesional de enfermería. Al respecto, se comprende del trabajador no dan abasto para las exigencias del trabajo, afectando a la productividad de la institución donde se brinda el servicio y a la calidad de vida (Cuevas de Concepción, 2018).

Asimismo, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) señala que el estrés, los accidentes laborales y las largas horas de trabajo causan 374 millones de muertes al año e inmensas repercusiones tanto en el ámbito familiar como personal y no solo afecta la economía sino también el bienestar emocional, físico a corto y largo plazo.

Durand et al. (2019) realizaron un estudio que incluyó a todos los profesionales de urgencias de un hospital universitario en Francia, de los 166 encuestados (75,8%), el 19,3% reportó agotamiento y el 27,1% tensión laboral. Los factores asociados con el agotamiento fueron, la falta de tiempo para realizar las tareas, ser más joven, el miedo a cometer errores y la insatisfacción relacionada con el trabajo. Los factores asociados con la tensión laboral fueron, los trastornos del sueño, los conflictos interpersonales en el lugar de trabajo, verse afectados por el trabajo duro y tener al menos una licencia por enfermedad en el último año

Asimismo, Portero (2019), en un estudio sobre estrés laboral en 235 profesionales de Enfermería y Medicina que trabajaban en cuatro servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía (España), encontraron que el

48,94% tenía un nivel elevado de despersonalización, concluyeron en que el personal de salud tiene un nivel de estrés medio y la sintomatología de ansiedad y somática, constituyen las manifestaciones clínicas más comunes.

Respecto a la calidad de atención en salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refiere que, es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población, aumentan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios; asimismo estimó que los sistemas de salud de alta calidad podrían evitar 2.5 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, 900.000 mil muertes por tuberculosis, 1 millón de muertes en recién nacidos y la mitad de muertes maternas cada año.

Además, Castro et al. (2021), en su investigación realizada en Quito, sobre la calidad de atención en un servicio de emergencia, encontró que el 47.4% de clientes externos mencionan estar conformes con el tiempo que demoraron en su atención y el 48.5% de clientes internos refieren que el personal de salud es insuficiente para brindar la atención en el servicio de emergencias.

Del mismo modo, se realizó un estudio en la ciudad de Cali, Colombia, en cuatro instituciones de salud, para determinar el nivel de estrés laboral, en 595 profesionales de la salud con cargos asistenciales. Los resultados muestran un nivel alto de estrés laboral; específicamente en los síntomas fisiológicos un 28,6%, e intelectuales y laborales un 20.6% (Sarsosa y Charria, 2018).

En el contexto nacional, en un estudio realizado por Delgado et al. (2020), en trabajadores de salud de Trujillo, encontró un nivel medio y alto de estrés laboral en el 98% del personal de salud; y el 39.8% tuvo un desempeño laboral regular.

Concluyeron en que existe una correlación negativa y moderada entre ambas variables.

Otro estudio realizado por Silva (2018), en un hospital de Lima, en el servicio de cuidados intensivos neonatales, dirigido a enfermeras, el objetivo fue determinar los estresores laborales, cuyos resultados señalan que el 46% de enfermeras presentó un nivel alto de estrés laboral y en relación a las dimensiones, se encontró que en la dimensión despersonalización existe un nivel alto de estrés en 39%; en la dimensión satisfacción por el trabajo, nivel medio de estrés en un 76%; mientras que para satisfacción laboral las enfermeras presentaron un nivel alto en 52%. Por lo tanto, demostró que no existe relación entre el nivel de estrés y la satisfacción laboral.

De la mismo modo, Guia (2018), en una investigación realizada en el Cuzco en un centro de salud, sobre el estrés y su relación con la satisfacción de los usuarios externos, concluyó en que existe un nivel de estrés laboral alto en un 77.1%; comprometiendo las áreas de realización personal, despersonalización y cansancio emocional.

Asimismo, Lazo y Sánchez (2018) realizaron una investigación en el Hospital San Martín de Pangoa, en el Servicio de Emergencia, para determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del personal de salud, obteniendo como resultados que el 100% de personal de salud tiene un nivel de estrés bajo y que un 78% de los usuarios refieren recibir una atención medianamente deficiente.

Gárate (2017), en su trabajo de investigación sobre estrés y desempeño laboral del personal de salud en Tarapoto, encontró que el 74% del personal presenta estrés laboral y el mismo porcentaje un nivel de desempeño regular. En la conclusión muestra que existe una relación directa y significativa entre ambas variables.

En el servicio de emergencia, de un hospital de Tarapoto, durante las jornadas laborales se observó que los profesionales de enfermería referían lo siguiente: “Tengo cefalea”, “me siento ansiosa” y “cada día estoy de mal humor”, las cuales podrían estar asociadas con la presencia del estrés laboral. Igualmente se observó una alta demanda de pacientes, sobrecarga laboral, personal sin capacitación en el manejo de los equipos y desconocimiento de los servicios, los cuales podrían influir negativamente en la calidad de atención de enfermería.

Por todo lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto?

¿Cuál es el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Identificar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Justificación

Por su relevancia teórica

El estudio está orientado a brindar conocimientos científicos, actualizados y relevantes sobre el estrés laboral y la calidad de atención de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Tarapoto. De igual manera, la información que se obtenga servirá para aplicar y apoyar la teoría de Nola Pender particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en los profesionales de enfermería, asimismo la teoría de Florence Nightingale quien consideraba los criterios de calidad en los cuidados a los pacientes.

Por su relevancia metodológica

Esta investigación servirá como referente para próximas investigaciones sobre la problemática del estrés en los profesionales de enfermería y la calidad de atención a los pacientes. Asimismo, al aplicar instrumentos válidos y confiables los resultados obtenidos podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación.

Por su relevancia práctica y social

Los resultados del estudio motivarán a las autoridades del hospital de Tarapoto que tengan una actitud crítica, reflexiva y la capacidad de gestión para obtener la eficacia de la institución referente al buen estado emocional de los profesionales de enfermería el cual es una dimensión importante para brindar cuidados de calidad a los pacientes y posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud. A través de este trabajo académico, se podrán elaborar propuestas de mejora para la salud de los profesionales de enfermería. Por ejemplo, políticas sobre calidad de

atención, además se recomendará al área de capacitación, para incluir el estrés laboral y la calidad de atención como temas en el plan anual de capacitaciones al profesional de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital de Tarapoto y a su vez estos podrán adoptar conductas más saludables y brindar una atención holística a los usuarios.

Presuposición filosófica

De acuerdo a la filosofía de la educación cristiana de la Universidad Peruana Unión (UPeU), se presentan algunas citas bíblicas sobre el tema en estudio. Al respecto, en Filipenses 4:6-7 menciona lo siguiente: “Por nada estéis afanosos, sino sean conocidas vuestras peticiones delante de Dios en toda oración y ruego, con acción de gracias. Y la paz de Dios que sobrepasa todo entendimiento, guardará vuestros corazones y vuestros pensamientos en Cristo Jesús.” Esto significa, que los afanes o las preocupaciones del ser humano deben ser confesados a Dios a través de la oración y estos serán respondidos inmediatamente por el Creador y Sustentador de nuestras vidas.

Asimismo, en el libro de Efesios 4: 29-32, señala: “Ninguna palabra corrompida salga de vuestra boca, sino la que sea buena para la necesaria edificación, a fin de dar gracia a los oyentes. Y no contristéis al Espíritu Santo de Dios, con el cual fuisteis sellados para el día de la redención. Quitense de vosotros toda amargura, enojo, ira, gritería y maledicencia y toda malicia. Antes sed benignos unos con otros, misericordiosos, perdonándoos unos a otros, como Dios también os perdonó a vosotros en Cristo.” Estos versículos señalan el comportamiento que se debe tener en el trato a las personas sean pacientes o no, mostrando respeto a la dignidad de las personas.

Además, en Lucas 6:31 da a conocer “Y como queréis que hagan los hombres con vosotros, así también haced vosotros con ellos.” En este versículo, más conocido como “la regla de oro,” la Biblia exhorta a tratar al prójimo con amor, compasión, reciprocidad y empatía.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Torres et al. (2021) realizaron un estudio en Ecuador titulado “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia”, con el objetivo de determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y el comportamiento con factores laborales y sociodemográficos. Se realizó un estudio observacional de corte transversal; los resultados señalan que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue alta en un 95% en el componente de despersonalización, agotamiento emocional en un 47% y solo un 11% en realización personal; el 9% presentó afectación asociada de las tres áreas y un 42% de dos áreas. Concluyeron en que el Síndrome de Burnout es un problema importante para ser analizado constantemente en el personal de salud; ya que sus efectos podrían generar mayor presencia de errores en la atención a los usuarios.

Por otro lado, Díaz (2020) realizó un estudio titulado “Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19, Ecuador”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios externos, el estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño básico, no

experimental, descriptivo y correlacional; los hallazgos presentan que existe nivel alto de estrés laboral en un 58.8%; además, se encontró calidad de atención alto en el 71,6% de los usuarios, medio el 27,3% y deficiente calidad de atención en el 1,1 %. Por lo tanto, existe una relación positiva media y no significativa entre el estrés laboral y calidad de atención; y que existe un nivel alto de estrés laboral en el personal de salud y un alto nivel de calidad de atención percibida por los usuarios externos.

García et al. (2020), en su investigación titulada “Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID -19” y con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral y los principales estresores que presenta el personal de enfermería, realizaron un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. Los resultados señalan que el 81% fue de sexo femenino y la mayoría realizaban guardias nocturnas, el 58.7% refirió trabajar 12 horas continuas, el 44.4% tiene bajo su cuidado de 7 a más pacientes, mientras que el 16% afirmó haber contraído COVID-19; el nivel de estrés que predominó fue el nivel medio y la condición para presentar estrés fue la jornada de 12 horas continuas. Concluyeron en que, el personal de enfermería, siempre están presentes los niveles de estrés y que se considera importante la intervención con medidas de afrontamiento para minimizar el sufrimiento.

Antecedentes nacionales

Morán y Pari (2018) realizaron una investigación titulada “Relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del instituto regional de enfermedades neoplásicas centro concepción, Junín”. El estudio fue corresponde a un enfoque cuantitativo, tipo aplicado, de nivel correlacional, con diseño descriptivo correlacional, conformada por 50 profesionales de enfermería. Los resultados

evidenciaron que el 62% de profesionales refirieron un nivel alto de estrés laboral y el 38% un nivel medio; además, el 82% de pacientes oncológicos indicaron que tener un nivel alto de calidad de atención y el 18% un nivel medio. Concluyeron en que existe una correlación positiva y significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería.

Cornejo (2021) elaboró una investigación titulada “Calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del centro de salud la natividad de Tacna”, el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, transversal, en el que participaron 341 usuarias/os. Además, se aplicó el instrumento SERVQUAL de expectativas y percepción. En los hallazgos muestran que se encontró que la proporción de usuarios satisfechos es de 62% y la insatisfacción está centrada en tiempo de espera, en un 46,63%, celeridad en la atención de admisión 45,75%, resolución inmediata de problemas 45,75%; realización examen completo 44,79%, presentación de queja 42,82% y el respeto de la privacidad en un 41,06%. Concluyeron en que, la calidad de atención basada en la satisfacción de los usuarios fue aceptable ya que la insatisfacción fue menor al 40%.

Jinez (2020) realizó una investigación titulada “Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería en el Hospital III EsSalud Puno,” con el objetivo de determinar el grado de estrés en los profesionales de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo simple, de diseño no experimental y de corte transversal; se aplicó a una muestra de 31 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital, encontrando que el 46.24% presentan un nivel de estrés laboral medio, mientras que el 8.60%, un nivel de estrés laboral alto. En la conclusión muestran que la mayoría del profesional de enfermería presentan estrés laboral medio.

Mosqueira (2018) realizó un estudio titulado “Estrés laboral y calidad de cuidado de enfermería al niño/a hospitalizado en emergencia del hospital Belén de Trujillo”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre ambas variables. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 23 enfermeras(os) a las cuales se les aplicó dos encuestas: una sobre estrés laboral y otra sobre calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado, obtuvieron los siguientes resultados: el 73.9% de las enfermeras presentó estrés laboral medio y el 26.1% presentó nivel de estrés laboral bajo; la calidad de cuidado enfermero fue deficiente en el 60.9% y bueno en el 39.1%. Por lo tanto, existe una relación altamente significativa entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado enfermero en el hospital y servicio en mención.

Asimismo, Garcia (2018) realizó una investigación titulada: “Influencia del estrés laboral en la calidad de atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención, el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, la población estuvo conformada por 20 profesionales y pacientes. Se obtuvo los siguientes resultados: Alto nivel de estrés en la dimensión de agotamiento (70.0%) y en la dimensión de realización personal (60.0%); nivel medio de estrés en la dimensión despersonalización (65.0%) en los enfermeros. Respecto al nivel de calidad de atención fue regular en la dimensión humana (65.0%), en la dimensión técnico científico (55.0%) y en la dimensión administrativa (55.0%) en los enfermeros. Concluyeron en que si existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención.

Antecedentes locales

Actualmente no se encontró estudios locales respecto al presente estudio.

Marco conceptual

Estrés laboral

Definición.

La OMS (2020) define al estrés laboral como un grupo de reacciones psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para poder desempeñarse de forma óptima. Asimismo, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (2008), considera el estrés laboral como las reacciones físicas y emocionales nocivas, cuando las condiciones del trabajo no concuerdan con las capacidades del trabajador.

Tipos de estrés.

Según, la American Psychological Association (APA, 2010) existen tres tipos de estrés.

Estrés agudo.

Es el más común. Aparece ante las exigencias de la vida cotidiana y de nuestro entorno. Es beneficioso, pues nos ayuda a prepararnos y luchar ante situaciones amenazantes. Sin embargo, puede desencadenar síntomas como: Cefaleas, taquicardia, vértigo, trastornos estomacales, dolores musculares, ansiedad y depresión. Una característica importante de este tipo de estrés a diferencia de los demás, es que es de corta duración y no causa daños severos a la salud.

Estrés agudo episódico.

Este tipo de estrés a diferencia del agudo se caracteriza por ser intenso y repetitivo, pero no llega a establecerse como crónico. Las personas que lo padecen presentan irritabilidad, migraña, tensión, hipertensión arterial, dolores de pecho, enfermedad

cardiaca y preocupación incesante. El tratamiento estrés agudo episódico implica la intervención en varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional de varios meses.

Estrés crónico.

Abarca los síntomas de los anteriores tipos de estrés y suele ser agotador, que día tras día y año tras año desgasta a las personas. Además de causar cambios importantes en el organismo, lo hace propenso a desarrollar diversas enfermedades que conllevan a la muerte.

Causas de estrés laboral en profesionales de la salud del servicio de urgencias.

Cordero (2015) menciona en su investigación que las principales causas de estrés del personal que trabaja tanto en el servicio de emergencias son: Turnos rotatorios, escasez de personal, presión asistencial, establecer numerosas relaciones interpersonales, situaciones de urgencia y emergencia, largas jornadas de trabajo, turnos nocturnos, presencia de riesgos laborales, falta de autonomía y especificidad de funciones.

Síntomas del estrés.

Paredes y Sanabria (2008) refieren que el estrés laboral presenta cierta sintomatología no solo a nivel físico y psicológico, sino también a nivel organizacional o laboral.

Síntomas físicos.

Los más comunes son: cefaleas, Fatiga, Dolores musculares, Molestias gastrointestinales, Problemas para conciliar el sueño, Hipertensión arterial, alteraciones de peso, Sensaciones de ahogo e Impotencia y alteraciones menstruales.

Síntomas psicológicos y emocionales.

Sentimientos de culpabilidad, baja tolerancia a la frustración, Irritabilidad, ansiedad, baja autoestima, síntomas depresivos, sensaciones de aburrimiento, cinismo, incompetencia, autovaloración negativa y pérdida del idealismo. Finalmente, encontramos que estas personas presentan ciertos niveles de deterioro a nivel de su relacionamiento interpersonal, ya que muchos de ellos suelen presentar comportamientos agresivos, siempre están a la defensiva, incluso pueden llegar al consumo y/o abuso de sustancias.

Los síntomas organizacionales y laborales.

Vulneración de las normas de la organización, tardanzas, descansos prolongados, ausentismo desmesurado, deficiente comunicación, falta de compromiso y disminución del rendimiento laboral, deficiente atención y concentración y entre otros.

Fases del estrés.

Vidal (2019) menciona que Selye en el año 1936 identificó tres fases de estrés, a saber, son las siguientes:

Fase de reacción de alarma.

En un primer momento, ante un estímulo estresor el cuerpo responde con una primera respuesta denominada choque y luego con una segunda respuesta llamada antichoque. Esta fase de alarma como reacción a una situación de emergencia, la cual es a corto plazo, es adaptativa.

Fase de resistencia.

Cuando el estímulo se mantiene, las reacciones que aparecen en la primera fase persisten, pero en menor intensidad y la persona trata de reestablecer el equilibrio retirándose o adecuándose al factor estresor.

Fase de agotamiento.

En este periodo se emplean todas las estrategias adaptativas para afrontar los estímulos estresantes; pero si el organismo no logra adaptarse y el estresor es prolongado y severo, se llega a la fase de agotamiento, donde reaparecerán los síntomas de la primera fase y la vida estará bajo amenaza.

Dimensiones del estrés.

La OIT (2013, citado por Amaya y Cisneros 2021), en su investigación, donde mencionan que las dimensiones que conforman la variable estrés laboral son:

Clima organizacional.

Es el ambiente donde la persona lleva a cabo sus funciones laborales, se desarrolla y logra determinar su postura frente al trabajo y a la organización, que va en relación con la comunicación y el vínculo entre colegas, influyendo así en la motivación.

Estructura organizacional.

Se refiere a la asignación de responsabilidades de manera jerárquica, las cuales se rigen de acuerdo a las normas y a los objetivos de la organización, fortaleciendo el compromiso del colaborador frente al ejercicio de sus actividades laborales.

Territorio organizacional.

Es el espacio físico en el cual la persona se desenvuelve e interactúa; suele ser considerado como un espacio personal y tiene cierta carga emocional para el colaborador.

Tecnología.

Se entiende por los recursos que son proporcionados por la organización para que el colaborador pueda tener acceso a ello y optimizar resultados durante el desarrollo de sus actividades.

Influencia del líder.

Va ligado a los métodos que utiliza el líder para conducir a su equipo, otorgando al colaborador una percepción de cómo se brinda una indicación o se corrige un error laboral, ofreciendo una figura de autoridad en quien el equipo pueda buscar apoyo frente a una problemática.

Falta de cohesión.

El cual hace referencia al escaso trabajo en equipo dentro de una organización, lo que impide el logro de objetivos, el reconocimiento del equipo y el éxito organizacional.

Respaldo del grupo.

Es imprescindible para fortalecer el vínculo con la organización y las funciones, brindando al colaborador mayor seguridad e iniciativa para alcanzar los objetivos propios y de la organización.

Calidad de atención

Definición.

La OMS (2020) menciona que la calidad de la atención en salud es lograr que los servicios de salud aumenten la posibilidad de alcanzar resultados esperados tanto para las personas, familias y comunidades. Esto se debe medir y mejorar constantemente a través de una atención basada en datos que evidencien tener en cuenta las necesidades de los usuarios.

Dimensiones de la calidad.

Curasi (2019) menciona que para Donabedian existen 3 dimensiones de la calidad:

Dimensión Técnico-Científica.

Relacionada con los aspectos técnicos y científicos que se brindan en los servicios de la salud a cargo del personal de enfermería, se caracterizan por: la eficacia, continuidad, seguridad e integralidad.

Dimensión Humana.

Engloba el aspecto interpersonal que se brinda en la atención de enfermería y reúne características como: respeto a los derechos, a las características individuales y a la cultura de la persona; también se debe de brindar una información completa, veraz, oportuna y entendida por la persona que hace uso de los servicios o en su defecto por sus tutores o cuidadores; se debe de mostrar interés por la persona generando que sus percepciones sean iguales que sus expectativas, alcanzado la satisfacción de sus necesidades y demandas, por esta razón, el enfermero debe de expresar amabilidad, tener un trato cordial y cálido mostrando siempre empatía durante la atención; además debe estar basado en una escala de valores aceptables y manejar de manera

oportuna los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Dimensión Entorno.

Hace referencia a las facilidades que la institución dispone para poder hacer prestaciones en los diversos servicios y que generan un valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Indicadores de calidad.

Donabedian (1966) menciona tres indicadores de la calidad.

De estructura.

Miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. Dentro de los indicadores de estructura tenemos: De estructura física, de estructura ocupacional, de estructura financiera, de estructura organizacional.

De proceso.

Miden de forma directa o indirecta, la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente. Tenemos: La calidad de las historias clínicas (interrogatorio, examen físico, diagnóstico, tratamiento médico, seguimiento, registro adecuado de la vacunación, tacto rectal examen de mamas), conocimiento del personal sobre el reglamento de la institución, conocimiento del personal sobre los protocolos y guías de atención.

De resultado.

Miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención. Aquí tenemos el nivel de satisfacción de los usuarios.

Funciones del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias

El Ministerio de Salud del Perú (Minsa, 2014) a través del Hospital “Hipólito Unanue”, detalló las funciones del profesional de enfermería en el servicio de emergencias, y son:

- Brindar atención de enfermería al paciente, coordinando y administrando las prescripciones y tratamiento médico, observando la evolución del estado de salud en el servicio de emergencia.
- Participar en las intervenciones clínicas y quirúrgicas en el ámbito de su competencia.
- Participar en las actividades de prevención y control de las infecciones intra hospitalarias, así como en la prevención de accidentes laborales en el servicio de emergencia.
- Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables.
- Prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como al personal del establecimiento de salud.
- Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería, cuando corresponda,

coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías de práctica clínica, procedimientos o instrucciones establecidas.

- Orientar al paciente y familiares sobre los cuidados de la salud a seguir y la continuidad del tratamiento, efectuando el seguimiento del mismo.
- Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en el campo de enfermería, programados por el establecimiento debidamente autorizado.
- Cumplir con las normas y reglamentos internos de la institución y actuar con ética y profesionalismo en el desempeño de sus funciones.
- Velar por la seguridad, conservación y mantenimiento de los bienes patrimoniales de la oficina a su cargo y las demás funciones que le asigne su Jefe/a inmediato (Suarez et al., 2014).

Bases teóricas

Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender (1941)

El proyecto de investigación se sustenta en la teoría “Modelo de Promoción de la Salud” propuesto por Nola Pender, que es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud. Asimismo, orienta hacia la generación de conductas saludables, que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles

conserva un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (Raile y Marriner, 2011).

Filosofía y teoría del cuidado del entorno de Florence Nightingale (1940)

Por otro lado, el presente estudio también se sustenta en la teoría del entorno de Florence Nightingale, quien orienta a contar con entornos saludables que son de vital importancia para brindar cuidados óptimos de enfermería, para lo cual en la medida posible debemos contar con cinco elementos esenciales: el aire puro, agua potable, eliminación adecuada de aguas residuales, higiene y luz; sin las cuales se expone al paciente a un mayor riesgo de infección y a una lenta recuperación. Por lo tanto, esta teoría actualmente tiene mucho que ver con la calidad de atención que como profesionales de enfermería brindamos a nuestros usuarios, esto favorece en gran medida su recuperación (Raile y Marriner, 2011).

Definición conceptual

Estrés laboral

Es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, los recursos y capacidades percibidas de un individuo para hacer frente a esas exigencias (Maslach et al., 1996).

Calidad de atención

Es aquel tipo de cuidado en el cual se espera maximizar un determinado beneficio del paciente, luego de haber tomado en cuenta un balance de las ganancias y pérdidas implicadas en todas las partes del proceso de atención (Donabedian, 1978).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizó en un hospital de Tarapoto, en el servicio de emergencia. Este hospital fue creado el 06 de enero de 1986, con el nombre de “Hospital de Tarapoto”. Este hospital funcionalmente forma parte de la Red Nacional Asistencial de Salud y administrativamente pertenece a la Dirección Regional de Salud de San Martín (DIRES). Como hospital de referencia regional, por su nivel de categorización tiene asignada la población de Tarapoto para brindar servicios extramurales preventivos promocionales. Actualmente, atiende un promedio de 1,399 pacientes por mes, en el servicio de emergencia. Y cuenta con los servicios de: Patología clínica, diagnóstico por imágenes, centro quirúrgico, sala de partos, medicina de rehabilitación, emergencias, ginecología y obstetricia y pediatría.

Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 42 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, esta información fue recogida del departamento de enfermería.

Muestra

La muestra será censal considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Enfermeros(as) que laboran más de 3 meses en el servicio de emergencia

Enfermeros(as) que deseen participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión

Enfermeros(as) que no desean participar del estudio

Enfermeros(as) que estén de vacaciones y con licencia por enfermedad

Tipo y diseño de investigación

El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, porque recoge y analiza datos y prueban hipótesis. El diseño, no experimental, porque no se hará manipulación de variables; de corte transversal, porque se realizará en un tiempo determinado y de tipo correlacional, porque se analizará la relación que existe entre la variable estrés laboral y calidad de atención.

Formulación de hipótesis***Hipótesis general***

Hi: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Identificación de variables***Variable independiente***

Calidad de atención

Variable dependiente

Estrés laboral

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escalas de medición
Variable dependiente: 1. Estrés laboral	El estrés laboral es un desequilibrio físico, mental y emocional que aparece como respuesta a distintas exigencias del ambiente de trabajo, que pueden ser percibidas por el individuo como superiores a su capacidad y recursos. OIT, (2016)	<p>Son las respuestas que pueden presentar el personal profesional de enfermería del servicio de emergencia de hospital de Tarapoto, al test de estrés laboral:</p> <p>Nivel alto de estrés: 91 - 136 puntos</p> <p>Nivel medio de estrés: 46 – 90 puntos</p> <p>Nivel bajo de estrés: 0-45 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas. 2. Recibir críticas de un médico. 3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. 4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora. 5. Problemas con un supervisor. 6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana. 7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio. 8. La muerte de un paciente 9. Problemas con uno o varios médicos 10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente. 11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio. 12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha. 13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo. 14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente 15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. 16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.) 17. Recibir información insuficiente del médico a cerca del estado clínico de un paciente. 18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente. 19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está disponible. 	<p>Nunca</p> <p>A veces</p> <p>Casi siempre</p> <p>Siempre</p>

			<p>20. Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.</p> <p>21. Ver a un paciente sufrir</p> <p>22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.</p> <p>23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.</p> <p>24. Recibir críticas de un supervisor.</p> <p>25. Personal y turno imprevisible.</p> <p>26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.</p> <p>27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej: tareas administrativas).</p> <p>28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.</p> <p>29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.</p> <p>30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.</p> <p>31. El médico no está presente en una urgencia médica.</p> <p>32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento y tratamiento.</p> <p>33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.</p> <p>34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.</p>	
Variable independiente: 2. Calidad de atención	La calidad de atención es lograr que los servicios de salud aumenten la posibilidad de alcanzar resultados esperados tanto para las personas, familias y comunidades; la misma que se debe medir y mejorar constantemente a través de una atención basada en datos que evidencien tener en cuenta las necesidades de los usuarios. OMS (2020)	Son las respuestas que pueden presentar el personal profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto, a la aplicación del test de calidad de atención que	<p>1. Me comunico en forma clara y precisa.</p> <p>2. Saluda cuando ingreso a la habitación del paciente.</p> <p>3. Me presento por mi nombre antes de atender al paciente.</p> <p>4. El tono de voz con el que trato es el adecuado.</p> <p>5. Llamo por su nombre al paciente.</p> <p>6. Trato al paciente con amabilidad.</p> <p>7. Trato al paciente con respeto.</p> <p>8. Respeto la privacidad del paciente.</p> <p>9. Brinda confianza durante la realización de procedimientos (venoclisis, control de signos vitales, etc.).</p> <p>10. Brinda apoyo emocional y permanente al paciente.</p>	Siempre A veces Nunca

		brinda la enfermera: Buena calidad : 51 - 60 puntos Regular calidad: 36 - 50 puntos Mala Calidad : 20 - 35 puntos	11. Atiende al paciente de forma personalizada. 12. Atiende rápidamente cuando lo necesita el paciente. 13. Brinda atención permanente al paciente durante su permanencia en el servicio de emergencia. 14. Dedicar el tiempo necesario al paciente para atenderlo. 15. Orienta al paciente adecuadamente acerca de los efectos de los medicamentos. 16. Entiende las necesidades y problemas del paciente. 17. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar. 18. Brinda orientación al paciente sobre las normas a seguir. 19. Brinda orientación sobre las instalaciones del servicio. 20. Orienta al paciente acerca de los cuidados a tener al momento del alta.	
--	--	--	---	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, que permitió obtener información directa de una fuente primaria, en este caso, la profesional enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Instrumentos

Los instrumentos que se aplicó será dos cuestionarios, uno para medir el estrés laboral y otro sobre la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

Cuestionario.

Cuestionario de "The nursing stress scale".

Este cuestionario fue elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson en 1981, validada en la versión castellana por Más y Escribá (1998), y modificado por Ayala, en el 2014. Las investigadoras cumplen con el rigor científico de comprobar la confiabilidad y validez de los instrumentos, por tal razón aplicaron una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, cuyo resultado del alfa de Crombach fue de 0.896, el cual significa que tiene una alta confiabilidad. Este cuestionario está constituido por dos partes: Una de datos generales y la otra de datos específicos que consta de 34 ítems, con cuatro respuestas, con puntuaciones: Nunca (1); A veces (2); Casi siempre (3) y Siempre (4). La puntuación máxima es de 136 y una mínima 45, se categorizó con la siguiente escala de niveles: Nivel alto de estrés (91 – 136); Nivel medio de estrés (46 – 90); Nivel bajo de estrés (0-45 puntos)

El tiempo de duración de la aplicación del instrumento es de 10 a 15 minutos.

Para comprobar la validez del instrumento participaron 5 jueces, quienes evaluaron el cuestionario "The nursing stress scale". Al aplicarse la prueba estadística de V de Aiken se obtuvo un valor de 0.83, que significa una alta validez.

El instrumento “Escala de calidad de atención de enfermería”

Elaborado por Marcelino Auccasi (2003), modificado por Emperatriz Ayala (2016) y adaptado por las autoras de la presente investigación, con la autorización de Auccasi. Las investigadoras cumplen con el rigor científico de comprobar la confiabilidad y validez de los instrumentos, por tal razón aplicaron una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, cuyo resultado de alfa de Crombach fue de 0.712, por lo que es considerado confiable. Este instrumento evalúa la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería al paciente en el servicio de emergencia y está constituido por 20 ítems. Cada pregunta tiene puntuaciones de 1 a 3 puntos: Nunca (1); A veces (2); Siempre (3 puntos)

La puntuación máxima es de 60 puntos y una mínima de 20 puntos. Se categorizó con la siguiente escala de niveles: Buena calidad equivale (51 – 60); Regular calidad (36 – 50) y Mala calidad (20 - 35 puntos). La aplicación del instrumento tiene una duración entre 10 a 15 minutos. Para comprobar la validez del instrumento participaron 5 jueces, quienes evaluaron el cuestionario “Escala de calidad de atención que brinda la enfermera al paciente”. Al aplicarse la prueba estadística de V de Aiken se obtuvo un valor de 0.83, que significa una alta validez.

Proceso de recolección de datos

Previo a la recolección de datos, se solicitó la autorización a la dirección del hospital de Tarapoto, específicamente a la oficina de capacitación, al departamento de enfermería. Asimismo, a la jefatura del servicio de emergencia. Una vez obtenidos los permisos correspondientes, se aplicó los dos instrumentos en modalidad presencial previamente al consentimiento informado.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez que se obtuvo los datos se procedió a ingresar y procesar la información que se recolectó a través de los instrumentos descritos, en el programa estadístico SPSS Versión 27. Los resultados se presentaron en tablas, de forma numérica y porcentual. Para determinar si existe relación entre las variables se aplicó la prueba de independencia de criterios “chi cuadrado” que mide la relación entre dos variables; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística y que la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0.05$).

Consideraciones éticas

Toda la información proporcionada por los profesionales de enfermería y los usuarios, será tratada en forma anónima, se empleará su consentimiento informado y se les indicará que la información obtenida será de carácter confidencial y que solo serán utilizados para fines de estudio.

Principio de no maleficencia

Durante el proceso de investigación los participantes del estudio no sufrirán ningún tipo de daño y se protegerá su integridad en todo momento.

Principio de beneficencia

Paredes (2017) refiere que el principio de beneficencia considera como una obligación moral de hacer el bien a los otros y se rige por los deberes universales de hacer y promover el bien y en ese horizonte se tiene como objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de atención de enfermería para promover actividades de prevención y fortalecimiento de la salud mental de los profesionales de enfermería y la calidad de atención a los pacientes.

Principio de justicia

Los participantes del estudio no serán sometidos a ningún tipo de discriminación de raza, creencia o condición social, si no que serán tratados con cordialidad y respeto.

Principio de autonomía

La autonomía encarna el problema de cómo se comporta el hombre ante sí mismo y la sociedad. Se refiere a la regulación de la conducta por normas que surgen de la propia persona (Paredes, 2017). En tal sentido, se respetará la participación de la muestra y la confidencialidad de la información.

A cada participante se le proporcionara el consentimiento informado, mencionándoles que es anónimo y respetando en todo momento su decisión de participar.

Elaboración del informe									X
Sustentación del trabajo de investigación									X

Presupuesto

GASTOS DE PERSONAL		
	Apoyo administrativo (digitador) (200 por mes)	300.00
	Asesor estadístico	500.00
	Asesor lingüístico	800.00
	Pago por concepto de proceso de investigación para tesis de post grado	3050.00
	Sub total	4.650
BIENES		
EQUIPOS	Impresora	300.00
	Sub total	300.00
SUMINISTROS		
	1 millar de papel bond tamaño A4	26.00

	Tinta para impresora Epson L355	180.00
	1 memoria USB DE 4 GB	25.00
	1 kit de útiles de escritorio	100.00
	Sub total	331.00
SERVICIOS		
	Internet	63.00
	Fotocopias	100.00
	Luz (energía eléctrica)	150.00
	Celular (recarga)	50.00
	Sub total	363.00
IMPREVISTOS		
	Movilidad	100.00
	Sub total	100.00
TOTAL		5744.00

Referencias

- Amaya, S. P. A., & Cisneros, M. P. S. (2021). Estrés laboral y bienestar psicológico en colaboradores de la Municipalidad Distrital de Nuevo Imperial, Cañete, 2021. In *Universidad Cesar Vallejo*. <https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62178>
- American Psychological Association. (2010). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista Electronica ENeurobiologia*, 8(17), 1–23. <https://doi.org/https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/17.html>
- Castro Montenegro, D. A., Chamorro Cabrera, E. Y., Rosado Onofre, L. M., & Miranda Gámez, L. E. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios*, 196–218. <https://doi.org/https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9>
- Cordero, A. M. (2015). Estrés laboral fuentes de estrés e inteligencia emocional en los trabajadores del centro de urgencias y emergencias 112 de Extremadura. In *Universidad de Extremadura*. https://doi.org/https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/3270/1/TDUEX_2015_Cordero_Magan.pdf
- Cornejo Portugal, M. D. P. (2021). Calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del centro de salud La Natividad de Tacna, 2017. In *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann*. <https://doi.org/http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4336>
- Cuevas de Concepción, M. T. (2018). Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico, República Dominicana 2017. In *Universidad Peruana Unión*.

<https://doi.org/http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/109>

Curasi, M. E. (2019). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2019. *Universidad Nacional San Agustín - Arequipa*, 20. <https://doi.org/http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11681/SEcumied.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Delgado Espinoza, S. K., & Cárdenas-rodríguez, K. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo*, 14(2), 11–18. <https://doi.org/https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/123/257>

Díaz Ruíz, G. N. (2020). Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19, Ecuador, 2020. In *Universidad Cesar Vallejo*. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12692/53303>

Donabedian, A. (1966). Estructura, proceso y resultado de la atención sanitaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 16, S10–S11. <https://doi.org/https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>

Donabedian, A. (1978). La calidad de la atención médica. *Revista Calidad Asistencial*, 16, S29–S31. https://doi.org/https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf

Durand, Ane Claire; Bompard, Catherine; Aportiello, J. (2019). Estrés y burnout entre los profesionales que trabajan en el servicio de urgencias de un hospital universitario francés : prevalencia y factores asociados. *IOS PRESS*, 63(1), 57–

67. <https://doi.org/https://content.iospress.com/articles/work/wor192908>
- Escorra Mayaute, L. M. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. N/A. *Revista de Psicología*, 0–2. <https://doi.org/https://doi.org/10.18800/psico.198801-02.008>
- Gárate Aspajo, A. (2017). Nivel de estrés laboral y grado de desempeño de los colaboradores del Hospital II – 2 Tarapoto, 2016. In *Universidad César Vallejo*. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12692/16517>
- García Correa, N. (2018). Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia . Piura, 2018. In *Universidad San Pedro*. <https://doi.org/http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/8594>
- García, P., Jiménez, A., Hinojosa, L., Gracia, G., Cano, L., & Abeldaño, R. (2020). Estrés laboral en enfermedades de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia Covid-19. *Revista de Salud Pública*, 65–73. <https://doi.org/https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
- Guía Abarca, H. (2018). Estrés laboral y satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud CLAS Ttio, Perú 2018. In *Universidad Cesar Vallejo*. <https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34406>
- Instituto Nacional Para La seguridad Y Salud Ocupacional. (2008). Exposure to stress Occupational Hazards in Hospitals. *Centers for Disease Control and Prevention*, 23(2), 20. <https://doi.org/https://www.cdc.gov/niosh/docs/2008-136/>
- Jinez Mamani, R. N. (2020). Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Puno - 2019. In *Universidad Nacional del Altiplano*. <https://doi.org/https://1library.co/document/yr3mo0py-nivel-estres-laboral-profesionales-enfermeria-hospital-essalud-puno.html>

Lazo Mantari, R. J. L., & Sanchez Sanchez, J. K. L. (2018). Estrés Laboral Y Calidad De Atención Del Personal De Salud En El Servicio De Emergencia Del Hospital San Martin De Pangoa 2017. In *Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Huanuco*.

<https://doi.org/https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4317>

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual (Third Edition). *The Maslach Burnout Inventory, June 2015*, 191–217.

<https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/277816643>

Morán Huaman, C., & Pari Centeno, N. (2018). Relacion entre el estres laboral y la calidad de atencion del profesional de enfermeria del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasicas Centro Concepcion, Junin año 2020 - 2021. In *Univerdidad Nacional del Callao*.

<https://doi.org/http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6490>

Mosqueira Paredes, C. E. (2018). Estres laboral y calidad de cuidado de enfermeria al niño/a hospitalizado en emergencia. In *Universidad Nacional de Trujillo*.

<https://doi.org/https://1library.co/document/wyej817z-estres-laboral-calidad-cuidado-enfermeria-nino-hospitalizado-emergencia.html-emergencia.html>

OIT. (2016). Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo. In *Seguridad Y Salud en el Trabajo*. <https://doi.org/https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>

Organizacion Internacional del trabajo. (2019). *El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día*. ONU.

<https://doi.org/https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>

Organizacion Mundial De La Salud. (2020). *Salud ocupacional: Estrés en el lugar de trabajo*. World Healt Organization. <https://doi.org/https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ccupational-health-stress-at-the-workplace>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Centro de Prensa de La Organización Mundial de La Salud. <https://doi.org/https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Paredes Aguirre de Beltrán, A. (2017). Ética cristiana en la enfermería. In 2017 Universidad Peruana Unión, Fondo Editorial (Ed.), *Universidad Peruana Union*. Universidad Peruana Union. https://doi.org/https://books.google.com.pe/books/about/%C3%89tica_cristiana_en_la_enfermer%C3%ADa.html?id=h73PxxgEACAAJ&redir_esc=y
- Paredes, O. L., & Sanabria, F. P. A. (2008). Prevalencia de síndrome de Burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Revista Med*, 16(1), 25–32. <https://doi.org/http://www.scielo.org.co/pdf/med/v16n1/v16n1a05.pdf>
- Portero De la Cruz, S. (2019). Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. In *Universidad de Córdoba, UCOPress*. [https://doi.org/https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579](https://doi.org/https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579)
- Raile, Martha; Marriner, A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. In 7ª ed (Ed.), *ELSEVIER* (Editorial). https://doi.org/https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
- Ramirez Escalante, E. K. (2020). Estrés laboral y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en Tiempos COVID-19, 2020 TESIS. In *UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO* (Issue Diciembre 2020).

- Sarsosa Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Silva Arquíñego, G. D. (2018). Estresores laborales y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos neonatales. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 3(1/2), 55–59. https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/342056336_Estresores_laborales_y_sindrome_de_Burnout_en_enfermeras_de_cuidados_intensivos_neonatales
- Suarez, M. et al. (2014). *Manual de Organización y Funciones* (p. 21). <https://doi.org/http://www.hnhu.gob.pe/transparencia/Planeamiento%20y%20Organizaci%C3%B3n/MOF%20Departamentos%20y%20Oficinas/MOF%20-%20DEPTO.%20DE%20EMERGENCIA%20Y%20CUIDADOS%20CR%C3%8DTICOS%202014.pdf>
- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., Mendoza Mallea, M., Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 11. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Vidal, L. V. (2019). *El estrés laboral. Análisis y prevención* (1ª ed (ed.); Editorial). Prensas de la Universidad de Zaragoza. https://doi.org/https://books.google.com.pe/books/about/El_estr%C3%A9s_laboral.html?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=

es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false



Apéndice

Apéndice A: Cuestionario de “The nursing stress scale” (NSS)

Instrucciones. A continuación, encontrará una serie de situaciones que podrían estar ocurriendo en su servicio, indique la frecuencia con que éstas le han resultado estresantes durante su jornada laboral. Los resultados se utilizarán sólo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando su veracidad se le agradece su participación.

Datos generales.

Edad: **Sexo:** Masculino () Femenino() **Años de experiencia:**

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo() Divorciado() Conviviente()

Número de trabajos: **Religión:**..... **Especialidad:**.....

ITEM	INDICADORES	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				
2	Recibir críticas de un médico.				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5	Problemas con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros/as y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.				
8	La muerte de un paciente				
9	Problemas con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				

11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico a cerca del estado clínico de un paciente.				
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está disponible.				
20	Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej: tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia médica.				

32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento y tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				



Apéndice B: Cuestionario de calidad de la atención de enfermería

Estamos realizando un estudio que permita conocer la calidad de la atención que reciben los pacientes en relación a la atención que brinda la enfermera. No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución.

Nunca: 1 A veces: 2 siempre 3

INSTRUCCIONES: Estimada colega la encuesta siguiente tiene por finalidad conocer la calidad de atención de enfermería que usted brinda. Por lo tanto, lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta con la que se identifique.

Datos generales.

Edad: **Sexo:** Masculino () Femenino() **Años de experiencia:**

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo() Divorciado() Conviviente()

Número de trabajos: **Religión:**..... **Especialidad:**.....

N	Ítems	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1	Me comunico en forma clara y precisa			
2	Saluda cuando ingreso a la habitación del paciente			
3	Me presento por mi nombre antes de atender al paciente			

4	El tono de voz con el que trato es el adecuado			
5	Llama por su nombre al paciente			
6	Trata al paciente con amabilidad			
7	Trata al paciente con respeto			
8	Respeto la privacidad del paciente			
9	Brinda confianza durante la realización de procedimientos (venoclisis, control de signos vitales. etc.)			
10	Brinda apoyo emocional y permanente al paciente			
11	Atiende al paciente de forma personalizada			
12	Atiende rápidamente cuando lo necesita el paciente			
13	Brinda atención permanente al paciente durante su permanencia en el servicio de emergencia			
14	Dedica el tiempo necesario al paciente para atenderlo			
15	Orienta al paciente adecuadamente acerca de los efectos de los medicamentos			

16	Entiende las necesidades y problemas del paciente			
17	Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar			
18	Brinda orientación al paciente sobre las normas a seguir			
19	Brinda orientación sobre las instalaciones del servicio			
20	Orienta al paciente acerca de los cuidados a tener al momento del alta			

Apéndice C: Confiabilidad

Alpha de Crombach

variables	Items	Alpha de Crombach
Escala del nivel de estrés laboral de la enfermera. "The nursing stress scale".	1-34	0.896
"Calidad de atención que brinda la enfermera."	1-20	0.712

Apéndice D: Validez

Coeficiente V de Aiken

Instrumentos	Coeficiente V de Aiken	Número de Ítems
Escala del nivel de estrés laboral de la enfermera. "the nursing stress scale",	0.83	34
Calidad de atención que brinda la enfermera.	1.0	20

(Escurra Mayaute, 1988).

Resultados de la cuantificación de validez de contenido, Coeficiente V de Aiken para el instrumento "The nursing stress scale" (NSS)

Items	Suma de calificaciones de todos los jueces (S)	V de Aiken para cada ítem
1	4	0.8
2	3	0.6
3	4	0.8
4	5	1
5	4	0.8
6	3	0.6
7	4	0.8
8	4	0.8
9	3	0.6

10	2	0.4
11	4	0.8
12	4	0.8
13	4	0.8
14	4	0.8
15	4	0.8
16	4	0.8
17	4	0.8
18	5	1
19	5	1
20	5	1
21	5	1
22	4	0.8
23	5	1
24	3	0.6
25	5	1
26	5	1
27	4	0.8
28	4	0.8
29	4	0.8
30	5	1
31	5	1
32	4	0.8
33	5	1

34	4	0.8
V de Aiken total		0.83

Resultados de la cuantificación de validez de contenido, Coeficiente V de Aiken para el instrumento “Calidad de atención de la enfermería”

Items	Suma de calificaciones de todos los jueces (S)	V de Aiken para cada ítem
1	5	1
2	5	1
3	5	1
4	5	1
5	5	1
6	5	1
7	5	1
8	5	1
9	5	1
10	5	1
11	5	1
12	5	1
13	5	1
14	5	1
15	5	1

16	5	1
17	5	1
18	5	1
19	5	1
20	5	1
V de Aiken total		1.0

Apéndice E: Consentimiento informado

Yo.....DNI N°
....., a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Estrés laboral y Calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto. Habiendo sido informada/o del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confiabilidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Apéndice F: Matriz de consistencia

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE TARAPOTO 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	HIPOTESIS
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación entre estrés laboral y calidad de atención en salud del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital Tarapoto</p> <p>ESPECIFICOS: ¿cuál es el nivel de estrés laboral del personal profesional de</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital Tarapoto.</p> <p>ESPECIFICOS:</p>	<p>TEORICA: El presente estudio está orientado a brindar conocimientos científicos, actualizados y relevantes a la institución y a los profesionales de enfermería, el cual servirá de base para sistematizar información acerca del comportamiento y desarrollo del</p>	<p>ESTRÉS LABORAL</p> <p>Definición. Este término Se refiere a la aparición de factores psicosociales que implican riesgo, y posee una alta probabilidad de afectar el bienestar y salud del colaborador y además afecta el funcionamiento de la organización o institución.(Osorio & Cardenas 2017)</p>	<p>GENERAL: Hi: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital Tarapoto.</p> <p>NULA: Ho: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de</p>

<p>enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto?</p>	<p>Identificar los niveles de estrés laboral del personal profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto</p> <p>Identificar los niveles de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto.</p>	<p>estrés laboral y su relación con la calidad de atención que brinde al usuario. Asimismo, fortalecerá la capacidad de afrontamiento del profesional quien, debido a la naturaleza y responsabilidad de su labor, involucra el contacto directo y emocional con otros seres humanos.</p> <p>METODOLOGICA:</p> <p>Esta investigación servirá de base para próximas investigaciones sobre la problemática presentada en este proyecto. Por otro lado, proporcionará datos sobre los instrumentos aplicados en la población de estudio, y con los</p>	<p>CALIDAD DE ATENCIÓN</p> <p>Definición.</p> <p>La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios (OMS 2020)</p>	<p>atención del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto.</p>
--	--	--	--	---

		<p>resultados obtenidos se podrá realizar un plan de trabajo de intervención, el cual ayudará a prevenir futuros problemas relacionados al tema en mención.</p> <p>SOCIAL Y PRACTICA:</p> <p>Aportará a través de los resultados obtenidos, información al área de gestión de enfermería a fin de q se puedan plantear nuevas políticas sobre calidad de atención, y al área de capacitación, para incluir el estrés laboral como tema en el plan anual de capacitaciones al profesional de enfermería que laboran en el servicio de</p>		
--	--	---	--	--

		emergencia de un Hospital de Tarapoto, y a su vez estos adopten conductas más saludables y brinden una atención holística a los usuarios.		
--	--	---	--	--

VARIABLES	TIPO/NIVEL DE ESTUDIO	AREA GEOGRAFICA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
------------------	------------------------------	------------------------	----------------------------	--

VARIABLE INDEPENDIENTE	TIPO DE INVESTIGACIÓN:	LUGAR DE EJECUCION:	POBLACIÓN	TÉCNICA. La técnica que se utilizará en la presente investigación
Calidad de atención.	El estudio será de Enfoque cuantitativo, porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, de diseño no experimental, porque no haremos manipulación de variables, de corte transversal, porque lo realizaremos en un tiempo determinado, de	El estudio se realizará en un hospital de Tarapoto, que funcionalmente forma parte de la Red Nacional Asistencial de Salud y administrativamente pertenece a la Dirección Regional de Salud de San Martín (DIRES).	La población estará conformada por 42 profesionales de enfermería que laboran en servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto. Y por 341 usuarios q acuden para su atención en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto	será la encuesta que nos permitirá obtener información directa de una fuente primaria en este caso el personal profesional Enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Tarapoto y de los usuarios que acuden para atenderse en el servicio de emergencia de dicho nosocomio
VARIABLE DEPENDIENTE Estrés laboral			MUESTRA El tipo muestreo será no probabilístico a criterio del investigador para la población de	INSTRUMENTOS. se aplicará el cuestionario, a través de la aplicación de dos instrumentos que fueron el cuestionario estructurado auto administrado, para medir el estrés laboral y calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.

	<p>alcance correlacional, porque se analizará la relación que existe entre la variable estrés laboral y calidad de atención.</p>		<p>enfermeras(os) que serán 42. Para la población de usuarios será muestreo probabilístico haciendo un total de 341. En el servicio de emergencia de un hospital de Tarapoto.</p>	
--	--	--	---	--