

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de
emergencia de un hospital público de Barranca, 2024**

Trabajo Académico
Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Emergencias y Desastres

Autores:

Noelia Violeta Estrada Palacios

Juana Ninaya Quispe

Asesora:

Mg. Blanca Soledad Quispe Cristóbal

Lima, 29 de agosto de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Blanca Soledad Quispe Cristóbal, 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 DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE BARRANCA, 2024”** de las autoras Noelia Violeta Estrada Palacios y Juana Ninaya Quispe 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.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 29 días del mes de agosto del año 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Blanca Soledad Quispe Cristóbal', written in a cursive style. The signature is contained within a light gray rectangular box.

Mg. Blanca Soledad Quispe Cristóbal

**Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de
emergencia de un hospital público de Barranca, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Emergencias y Desastres



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 29 de agosto de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema	2
Formulación del Problema.....	6
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	10
Antecedentes Nacionales	12
Marco Conceptual Estrés Laboral	14
Calidad de Atención	17
Funciones del Profesional de Enfermería que Labora en el Servicio de Emergencias.....	19
Bases Teóricas.....	20
Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem	20
Teoría del modelo del “Sistema Conductual para Enfermería” de Dorothy Johnson.....	21
Definición de Términos Estrés Laboral	22
Estrés Agudo.....	22
Estrés Crónico	23
Calidad de Atención.....	23
Dimensión Humana	23
Dimensión Entorno	23
Calidad de Servicio	23
Metodología.....	24
Descripción del Lugar de Ejecución	24

Población y Muestra.....	24
Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación.....	25
Donde:	25
Formulación de Hipótesis	26
Hipótesis General	26
Técnica.....	33
Instrumento 1: Cuestionario de Escala de Estrés de Enfermería	33
Instrumento 2: Escala de Calidad de Atención de Enfermería.....	34
Validez y Confiabilidad	34
Proceso de Recolección de Datos	35
Procesamiento y Análisis de Datos.....	35
Consideraciones Éticas	35
Principio de No Maleficencia	36
Principio de Beneficencia	36
Principio de Justicia	36
Principio de Autonomía.....	36
Administración del Proyecto de Investigación	37
Cronograma de Ejecución	37
Presupuesto.....	38
Referencias Bibliográficas.....	39
Apéndices.....	45

Resumen

El estrés laboral es una respuesta física y emocional a las demandas excesivas en el entorno de trabajo, por lo que, factores como la sobrecarga de tareas, la presión del tiempo y la falta de control pueden generar agotamiento y afectar el bienestar del personal de enfermería impactando la calidad de atención que se brinda a los pacientes. La investigación adoptará un enfoque cuantitativo de tipo básico, de diseño no experimental de nivel correlacional. La muestra censal estará conformada por 50 profesionales de enfermería, para la recolección de datos se empleará el cuestionario de “Escala de estrés de enfermería” que mide seis dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión e influencia del líder, a través de 34 ítems con formato de respuesta tipo Likert. Este instrumento mostro un alto nivel de confiabilidad, con valores entre 0.896 y una validez de 0.831, siendo una versión elaborada por Gray-Toft y James (2003) modificada por Ayala (2014), asimismo, se utilizará la escala de “Calidad de atención de enfermería” modificado por Ayala (2016) mostrando un alto nivel de confiabilidad con un valor de 0.712 y validez de 0.831, el cual mide cuatro dimensiones: calidad, técnico – científico, humana y entorno, con respuesta tipo escala Likert. El estudio pretende demostrar que existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Barranca, 2024.

Palabras Clave: Estrés laboral, calidad de atención, enfermería, emergencia, hospital.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) los entornos de trabajo seguros y saludables no solo representan un derecho fundamental, sino que también tienen una mayor probabilidad de reducir la tensión y los conflictos en el ámbito laboral, mejorando la fidelización del personal, así como el rendimiento y la productividad. Por el contrario, la ausencia de estructuras efectivas y de apoyo en el trabajo, especialmente para quienes padecen trastornos mentales, puede afectar la capacidad de las personas para ser eficaces y disfrutar de su labor, disminuir la asistencia al trabajo e incluso impedir que consigan empleo en primer lugar.

La Organización de las Naciones Unidas (2022) destacó que la pandemia evidenció el agotamiento extremo del personal de salud. En los países donde los sistemas sanitarios colapsaron, los trabajadores enfrentaron largas y extenuantes jornadas laborales, además de complejos dilemas éticos que afectaron profundamente su salud mental. Así lo señaló Anselm Hennis, quien se desempeñó como director del Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la ONU.

Navinés et al. (2021) definieron el estrés laboral como la respuesta que surge cuando las demandas laborales superan las habilidades y recursos del trabajador, sobrepasando su capacidad de afrontarlas. Según el modelo de esfuerzo- recompensa, este estrés y los trastornos psicósomáticos aparecen cuando el esfuerzo realizado no se compensa con recompensas como salario, reconocimiento, promoción o estabilidad laboral.

En América Latina, países como Brasil reportaron que más del 70% de los trabajadores del sector salud manifestaron síntomas de estrés y agotamiento durante y

después de la pandemia de COVID-19 (Ferreira, 2022). De manera similar, en Chile, el 65 % de los trabajadores de la salud declaró haber enfrentado sobrecarga laboral y estrés durante sus jornadas laborales (Ministerio de Salud de Chile, 2023). En Ecuador y Panamá, los índices también resultaron alarmantes, con el 68% y el 62% respectivamente, reportando al estrés laboral como factor que afecta el rendimiento y la salud general del personal de enfermería (Gómez & Rodríguez, 2023).

Por otro lado, un estudio en Brasil identificó que el 68 % de los pacientes perciben deficiencias en la calidad de atención de enfermería, debido a la alta rotación de personal y la falta de capacitación continua (Ferreira, 2022). En Chile, el 60 % de los usuarios del sistema público de salud expresaron insatisfacción con los servicios de enfermería, atribuyéndolo a la sobrecarga laboral y al limitado número de profesionales en los servicios de emergencia (Ministerio de Salud de Chile, 2023).

Además, Islas (2020) en su estudio afirman que el sistema de salud mexicano (SSM) está estrechamente vinculado con la calidad de atención médica (CAM), por lo que ambos deben avanzar juntos, por tanto y que es esencial una distribución precisa de los recursos financieros, humanos y materiales, manteniendo un control equilibrado para lograr los resultados esperados. Por lo tanto, la calidad, al ser subjetiva, varía según la percepción de cada individuo, dependiendo de su situación específica y los factores que lo afectan.

Al respecto, Araújo et al. (2020) señalaron que el estrés laboral se convirtió en una de las principales causas de enfermedades relacionadas con el trabajo, en tanto, este fenómeno representó un factor de riesgo significativo para el bienestar psicosocial del individuo, afectando directamente su salud y calidad de vida, además, generó consecuencias como bajo rendimiento, alta rotación, ausentismo y episodios de violencia en el entorno

laboral.

Un estudio realizado por Díaz (2020) destaca que la investigación sobre el estrés ha ganado importancia en los últimos años, en este sentido, Selye, pionero en el estudio de este fenómeno, lo definió en el siglo XX como la reacción del organismo humano frente a la percepción de una amenaza, esta reacción comienza con un estado de alarma, en el cual el cuerpo se prepara para responder, luego, se pasa al estado de resistencia, donde se producen cambios en el organismo que facilitan la adaptación a la situación, finalmente, se alcanza un estado de agotamiento, caracterizado por el desgaste progresivo de la energía destinada a enfrentar la amenaza.

Según Carvalho et al. (2020) los profesionales de enfermería, especialmente en el área de urgencias y Atención Prehospitalaria (APH), están expuestos a altos niveles de estrés que pueden causar daños físicos y psicológicos, en tanto, este estrés laboral, derivado de la rutina diaria, puede afectar tanto el comportamiento como la calidad de vida del trabajador, empeorando su salud y bienestar.

Según Babore (2020), los niveles elevados de estrés son un factor crítico que puede perjudicar el ambiente laboral y afectar el rendimiento, especialmente en situaciones de emergencia, además, el estrés laboral crónico entre los profesionales de la salud está vinculado con la satisfacción laboral, la salud física y los síntomas postraumáticos, generando consecuencias psicológicas a largo plazo.

Respecto a la calidad de atención López et al (2023) mencionan que se manejan de diferente modo de entendimiento, en ocasiones se prestan para la confusión de las mimas entre la población, ambos términos llevan a un valor de diferente percepción de notable relevancia y que a su vez se encuentran totalmente vinculados entre sí.

Rodríguez (2023) llevó a cabo un estudio en el Hospital de Andahuaylas-Perú, encontrando que el 25% de los pacientes reportaron una deficiente calidad de atención de enfermería, ello refleja la necesidad urgente de mejorar las condiciones laborales y los procesos de atención en el sector salud para garantizar un servicio de calidad y aumentar la satisfacción de los pacientes. Por Otro lado, García (2023), en su estudio en Lima, sostiene que más del 40% del personal de enfermería reporta niveles de estrés elevado, lo que refleja un problema estructural en el sistema de salud del país, esto subraya la urgente necesidad de implementar políticas de bienestar laboral y estrategias de apoyo emocional para los profesionales de la salud, a fin de mejorar tanto su calidad de vida como la atención a los pacientes.

Asimismo, Araujo (2022) señala que en Trujillo, hasta la fecha, tanto los procedimientos como los conocimientos, herramientas y la tecnología han experimentado una evolución extraordinaria, teóricamente, esto debería garantizar que los servicios sanitarios ofrezcan una cobertura y calidad capaces de generar una alta satisfacción en la población de la mayoría de los países del mundo, sin embargo, la realidad dista mucho de este escenario, ya que, en muchas regiones, la falta de tecnología, infraestructura y personal calificado obliga, incluso, a realizar procedimientos obsoletos e inseguros.

Soto (2022) manifiesta que el declive de la calidad en la atención de los servicios de salud trasciende en los países de bajos y medianos ingresos, en poblaciones de pobreza y pobreza extrema, donde mantienen elevados índices de inequidad, escaso acceso a salud y medicamentos, además, con gastos de bolsillo a los pacientes y gastos adicionales al sistema de salud.

En ese sentido, Tandazo (2022) demostró que la calidad de atención en salud puede

evaluarse en materia de tres componentes fundamentales: estructura, proceso y resultados, siendo este último, el que está relacionado con la satisfacción del paciente durante la estancia hospitalaria, tratándose de un indicador de calidad importante para determinar la excelencia en los servicios que ofrecen los profesionales sanitarios.

A nivel local, el Hospital Público de Barranca, un establecimiento de salud de Categoría II-2, en tanto, el personal de enfermería en el servicio de emergencia enfrenta importantes desafíos en su servicio de emergencia. El personal de enfermería de esta área experimenta altos niveles de estrés laboral, causado principalmente por la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos y el agotamiento tanto físico como psicológico. Este estrés no solo afecta la salud del personal, sino que también repercute en la calidad de la atención brindada a los pacientes, la escasez de personal y la falta de apoyo adecuado dificultan la prestación de un servicio eficiente, lo que impacta negativamente en la satisfacción de los pacientes y la efectividad del tratamiento.

En razón a ello, por todo lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital público de Barranca, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de estrés laboral de enfermería en el servicio de emergencia de

un hospital público de Barranca, 2024.

Identificar el nivel de calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

El objetivo del estudio tiene como finalidad proporcionar información científica actualizada sobre el estrés laboral y la calidad de la atención en el personal de enfermería del Hospital de Barranca, en tanto, los resultados servirán para aplicar y respaldar la teoría del modelo del sistema conductual para enfermería de Dorothy Johnson, enfocada en promover comportamientos saludables entre los trabajadores de salud, y la teoría de Dorothea Orem, que establece criterios para una atención de calidad basada en el autocuidado tanto personal y paciente.

Justificación Metodológica

Este estudio servirá como punto de partida para futuras investigaciones sobre el estrés de enfermería y la calidad de la atención al paciente, de manera similar, al utilizar instrumentos válidos y confiables, los hallazgos brindaran información actualizada y confiable respecto al comportamiento y relación de las variables de estudio.

Justificación Práctica y Social

Los hallazgos de este estudio motivarán a adoptar enfoques críticos y mejorar la gestión para fortalecer la salud mental de las enfermeras, esencial para ofrecer servicios de calidad. Además, se podrán formular recomendaciones para su bienestar, como incluir el estrés laboral y la calidad de atención en el plan anual de formación del personal de enfermería, promoviendo un estilo de vida saludable y una atención integral a los pacientes.

Presuposición Filosófica

El cuidado de los enfermos es una expresión de servicio y amor al prójimo, tal como lo enseñó Jesucristo. En el evangelio de Mateo, se lee: “Porque tuve hambre, y me disteis de comer; tuve sed, y me disteis de beber; fui forastero, y me recogisteis [...] estuve enfermo, y me visitasteis” (Mateo 25:35-36). Este pasaje resalta la importancia del acompañamiento y la atención al necesitado como una acción de compasión y justicia.

En el contexto de la atención hospitalaria, los profesionales de enfermería desempeñan un rol clave en la manifestación del amor cristiano mediante su vocación de servicio, en tanto, el apóstol Pablo exhorta: “No mirando cada uno por lo suyo propio, sino cada cual también por lo de los otros” (Filipenses 2:4), lo cual alude al espíritu de entrega que debe guiar a quienes velan por la salud del prójimo.

Sin embargo, es fundamental reconocer que el ser humano, incluso en su rol de cuidador, es vulnerable y puede verse afectado por el cansancio, la presión y el estrés, asimismo, en Gálatas 6:2 se nos anima: “Sobrellevad los unos las cargas de los otros, y cumplid así la ley de Cristo”. Este mandato sugiere que también debemos cuidar a quienes cuidan, promoviendo condiciones dignas para su labor y velando por su bienestar físico, emocional y espiritual.

Dios desea que sus hijos gocen de salud y prosperidad, como se expresa en 3 Juan 1:2: “Amado, yo deseo que tú seas prosperado en todas las cosas, y que tengas salud, así como prospera tu alma”, en tanto, esta afirmación respalda la importancia de la salud integral de los profesionales, incluyendo la salud mental y emocional, que puede verse afectada por el estrés laboral.

En ese sentido, esta investigación se fundamenta en la convicción de que el

bienestar del personal de enfermería es esencial para brindar una atención de calidad al paciente, así como la Biblia establece principios para el cuidado del cuerpo y la prevención del sufrimiento (Deuteronomio 22:8; Proverbios 17:22), también motiva a implementar acciones sensatas y humanas que protejan tanto al que sufre como al que sirve.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Portero (2020) publicaron un estudio en España, cuyo objetivo fue estimar el estrés y la satisfacción laboral y niveles de salud de las enfermeras del servicio de emergencia de España. Un estudio de diseño no experimental de enfoque cuantitativo, trabajo con una muestra censal de 171 enfermeras a quienes aplico el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory” y el “Gray-Toft Roja Questionnaire”. Entre sus resultados el estrés fue bajo con 56.65% y la satisfacción laboral de nivel media con 53.22%, por lo que se concluye que existe relación significativa entre el estrés y la satisfacción laboral con un $Rho=0.651$.

En el ámbito latinoamericano, Del Valle (2021) realizó un estudio en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado del profesional de enfermería. El diseño fue no experimental de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo – correlacional de corte transversal, de tipo básica, trabajo con una total de 35 enfermeros, entre sus resultados el 45% del personal enfermero presenta niveles altos de estrés y el 35% de los mismos brinda una deficiente calidad de atención de enfermería, por lo que se concluye que entre la sobrecarga laboral y la calidad de cuidado del profesional de enfermería existe relación significativa baja con un $Rho=0.453$.

García (2020) realizaron un estudio en México, cuyo objetivo fue 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, con una muestra de 38 enfermeras, sus resultados indicaron que el nivel de estrés que predominó fue el nivel medio con 55%, por lo que se concluye que en 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.

Díaz (2020) realizó un estudio en Ecuador cuyo objetivo fue 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, la población fue 80 profesionales sanitarios; entre sus resultados el 45% del personal enfermera presenta niveles altos de estrés laboral y el 35% de los usuarios presenta niveles medios de atención. Por lo que se concluye que entre la variable estrés laboral y calidad de atención percibida existe relación positiva y significativa con un $Rho=0.290$.

Así mismo, Zambrano y Vera (2020) realizaron un estudio en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería en el área de cirugía. Estudio de tipo descriptivo y transversal, de enfoque cuantitativo, de tipo básica, trabajo con una población de 30 enfermeras, entre sus resultados el 94.6% presentaron un elevado nivel de satisfacción en los servicios recibidos, por lo que se concluye que existe una percepción positiva de los usuarios sobre la calidad de atención recibida por parte del personal enfermero.

Sandoval (2019) realizó un estudio en Guatemala, cuyo objetivo fue identificar los factores condicionantes de brindar una atención de calidad, en etapas difíciles del ser humano que es el proceso de salud enfermedad, estudio de tipo básico, de nivel correlacional de corte transversal y enfoque cuantitativo, con una muestra de 55 enfermeras, entre sus resultados se indicaron que el 60% de los enfermeros brindó una atención buena, seguida de media con 29% y regular con 11%, por lo que se concluye reflejando un desempeño mayoritariamente

positivo, aunque es necesario reforzar estrategias para mejorar los niveles de atención media y regular, garantizando un servicio de excelencia en todos los casos.

Antecedentes Nacionales

En el ámbito nacional, Nieto (2023) realizó su investigación en Lima, con el objetivo fue establecer como influye el estrés laboral y como se relaciona con el riesgo ergonómico del personal de enfermería de un hospital de Lima, estudio de tipo básico, de diseño no experimental de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y correlacional, trabajo con una muestra de 150 enfermeros, entre sus resultados el 35% del personal de enfermería presento niveles medios de estrés y un alto riesgo ergonómico con 45%, por lo que concluyeron que entre el estrés laboral y el riesgo ergonómico existe relación significativa con un $Rho=0.316$.

Igualmente, Cornejo (2021) realizó una investigación en Tacna, con el objetivo de determinar la calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del centro de EsSalud la natividad de Tacna. El estudio fue de tipo básico de diseño no experimental, descriptivo, transversal, en el que participaron 341 usuarias/os, entre sus resultados se muestran 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%., por lo que se concluye que la calidad de atención basada en la satisfacción de los usuarios fue aceptable ya que la insatisfacción fue menor al 40%.

Jiménez (2022) realizó un estudio en Puno, con el objetivo de determinar el grado de estrés en los profesionales de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, de diseño no

experimental, de corte transversal; cuya muestra fue de 31 profesionales de enfermería, entre sus resultados el 46.24% presentó un nivel de estrés laboral medio, mientras que el 8.60%, un nivel alto, por lo que se concluye que existe la necesidad de implementar estrategias preventivas y de manejo del estrés para mejorar el bienestar del personal y optimizar la calidad de atención brindada.

De la misma manera, Machacuay y Vera (2020) realizaron un estudio en Chanchamayo, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia, estudio de diseño no experimental, correlacional, de tipo básico, trabajó con una muestra de 30 profesionales de la salud, entre sus resultados el 45% del personal enfermero tiene un nivel alto de estrés laboral y el 50% tiene un inadecuado desempeño laboral, por lo que se concluye que entre el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería existe relación significativa con un $Rho=0.430$.

Igualmente, Mendoza y Panta (2020) realizaron un estudio en Cajamarca, cuyo objetivo fue examinar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento empleadas por el personal de enfermería en dos centros de salud locales de la ciudad de Cajamarca. El estudio fue de tipo básico de diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional, trabajo con una muestra de 70 enfermeras. Entre sus resultados, el 69% de las enfermeras presentan niveles altos de estrés, asimismo el 58%, de las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las estrategias centradas en el problema, por lo que concluyeron que entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento existe relación significativa con un $Rho=0.566$.

Marco Conceptual

Estrés Laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) el estrés laboral se entiende como una respuesta física, cognitiva y emocional generada por la interacción entre el trabajador y las condiciones laborales que percibe como desafiantes o abrumadoras, esta definición subraya la necesidad de mantener un equilibrio adecuado entre ambos aspectos para prevenir el estrés excesivo, el cual puede llevar a un aumento del absentismo, a una disminución del rendimiento y a problemas de salud a largo plazo, por lo tanto, es crucial que las organizaciones manejen eficazmente el estrés laboral y adopten estrategias preventivas para proteger la salud y el bienestar de sus empleados.

Tipos de Estrés. Según Córdova y Flores (2023) existen tres tipos principales de estrés que se manifiestan de diferentes maneras según su duración e intensidad; siendo el primero el estrés agudo, el cual es el más común y se presenta como una respuesta inmediata del organismo ante situaciones recientes o anticipadas, es de corta duración y frecuente en la vida cotidiana, como en una discusión o al enfrentar un reto inesperado, por otro lado, el estrés agudo episódico se caracteriza por la recurrencia frecuente de estos episodios, lo cual lleva a las personas a vivir en un estado constante de tensión debido a una vida caótica o sobrecargada de responsabilidades, generando síntomas como ansiedad, irritabilidad y presión arterial alta.

Finalmente, el estrés crónico es una forma de estrés prolongado que surge de problemas persistentes, como dificultades económicas o relaciones conflictivas, y cuyos efectos pueden ser muy dañinos para la salud física y mental, aumentando el riesgo de enfermedades graves como la depresión o trastornos cardiovasculares. (Córdova y Flores,

2023)

Causas de Estrés Laboral en Profesionales de la Salud del Servicio de Urgencias.

Jiménez (2022) señala que las principales causas de estrés para el personal de los servicios de emergencia son factores como la rotación de turnos, la falta de personal, la carga excesiva de trabajo, las relaciones interpersonales complicadas, las situaciones de emergencia, las jornadas prolongadas, los turnos nocturnos, los riesgos asociados al trabajo y la falta de autonomía y claridad en sus responsabilidades.

Síntomas del Estrés. Buitrago et al. (2021) indican que el estrés laboral no solo se manifiesta a nivel físico y mental, sino también en el ámbito organizacional, afectando tanto al trabajador como al entorno profesional en el que se desempeña, en cuanto a los síntomas físicos, estos incluyen dolores de cabeza, trastornos del sueño, fatiga crónica, problemas gastrointestinales y alteraciones cardiovasculares, los cuales representan respuestas del cuerpo ante exigencias laborales que sobrepasan la capacidad de afrontamiento del individuo.

A nivel psicológico y emocional, el estrés se refleja en manifestaciones como ansiedad, depresión, irritabilidad, insatisfacción laboral y agotamiento emocional, afectando directamente el bienestar mental del trabajador y su rendimiento, en tanto, en el plano organizacional, el estrés se evidencia en fenómenos como el incremento del ausentismo, la alta rotación del personal, la baja productividad y la disminución en la calidad del trabajo, además de contribuir a un ambiente laboral negativo, lo cual repercute en la eficiencia general de la organización (Buitrago et al., 2021).

Fases del Estrés. Según Vidal (2019), Selye identificó en 1936 tres fases que caracterizan el proceso del estrés, la primera es la fase de reacción de alarma, en la cual el

organismo responde de forma inmediata ante un estímulo estresante, en esta etapa se divide en dos momentos: una respuesta inicial conocida como *choque*, seguida de una fase de *antichoque*, en tanto, se trata de una reacción de alerta ante una situación percibida como una amenaza, con un carácter adaptativo y de corta duración.

Si el estímulo persiste, se pasa a la fase de resistencia, donde el cuerpo continúa respondiendo, aunque con menor intensidad, mientras la persona intenta adaptarse o alejarse del factor estresante para recuperar el equilibrio, finalmente, si el estresor se mantiene de forma prolongada y supera la capacidad de adaptación del individuo, se llega a la fase de agotamiento, en la cual se agotan los recursos del organismo, en tanto, en esta etapa, los síntomas reaparecen con mayor fuerza y la salud física y mental del individuo puede verse seriamente comprometida.

Dimensiones del Estrés. Amaya y Cisneros (2021) señalaron que el estrés laboral se puede analizar a través de diversas dimensiones que influyen directamente en la experiencia del trabajador dentro de la organización, una de ellas es el clima organizacional, entendido como el ambiente en el que se desarrollan las actividades laborales, el cual está marcado por la calidad de la comunicación y las relaciones interpersonales, factores que impactan en la motivación y la actitud del trabajador hacia su labor, también se considera la estructura organizacional, que hace referencia a la manera en que se distribuyen jerárquicamente las responsabilidades y funciones dentro de la empresa, enmarcadas en normas y objetivos que orientan el compromiso del personal.

Otra dimensión es el territorio organizacional, es decir, el espacio físico donde los empleados trabajan e interactúan, el cual puede adquirir una carga emocional significativa para ellos, al percibirse como un lugar propio, en tanto, la tecnología también

desempeña un papel importante, al tratarse de las herramientas y recursos que la organización proporciona para facilitar el desempeño eficiente de las tareas y, con ello, obtener mejores resultados, a esto se suma la influencia del líder, que se refiere a la forma en que el líder guía, orienta y corrige al equipo, representando una figura de autoridad clave para enfrentar dificultades.

Asimismo, la falta de cohesión dentro del equipo puede generar dificultades para alcanzar los objetivos comunes, ya que limita la colaboración y el reconocimiento mutuo, afectando negativamente la dinámica organizacional, asimismo, el respaldo del grupo se vuelve crucial para fortalecer la relación entre el trabajador y la organización, proporcionando un entorno de confianza y motivación que impulsa el logro de metas personales y colectivas.

Calidad de Atención

Según Milla (2020) la calidad en la atención médica asegura que los servicios de salud contribuyan de manera efectiva a alcanzar los resultados esperados para individuos, familias y comunidades, este proceso debe ser evaluado y optimizado de forma continua, utilizando una atención fundamentada en datos que consideren las necesidades específicas de los usuarios.

Dimensiones de la Calidad. Según Curasi (2020) la calidad en los servicios de salud, particularmente en el ámbito de enfermería, puede comprenderse a través de tres dimensiones fundamentales, la primera es la dimensión técnico-científica, que abarca los aspectos relacionados con la competencia técnica y el conocimiento científico aplicados en la atención, esta dimensión se manifiesta en la eficiencia del servicio, la continuidad de los cuidados, la seguridad del paciente y una atención integral que responda a sus necesidades

clínicas.

La segunda es la dimensión humana, que pone énfasis en la calidad de la interacción interpersonal entre el personal de enfermería y el paciente, esta se basa en el respeto a los derechos y características individuales de cada persona, incluyendo su cultura, y en la capacidad del personal para brindar información clara y comprensible, además, requiere que el profesional de enfermería actúe con empatía, amabilidad e interés genuino por el bienestar del paciente, cumpliendo con sus expectativas y necesidades mediante una atención guiada por valores éticos y principios profesionales.

Por último, se encuentra la dimensión del entorno, que hace referencia a los recursos físicos y materiales que la institución pone a disposición para garantizar una atención de calidad, esta dimensión considera elementos como la limpieza, el orden, la privacidad, el ambiente general y la comodidad del espacio, así como la percepción de confianza que los usuarios tienen respecto a los servicios recibidos, además, contempla la accesibilidad y equidad en los costos, procurando que los servicios sean justos y alcanzables para todos.

Indicadores de calidad. Según la Superintendencia de Salud de Chile (2023) la calidad en los servicios de salud puede evaluarse mediante tres tipos de indicadores fundamentales:

En primer lugar, los indicadores de estructura se centran en los recursos con los que cuenta una institución de salud, tales como la infraestructura, el equipamiento, el personal y los insumos disponibles, estos indicadores permiten medir la capacidad de la organización para ofrecer una atención adecuada y segura.

En segundo lugar, se encuentran los indicadores de proceso, que evalúan las

acciones y procedimientos que se llevan a cabo durante la prestación del servicio sanitario, su finalidad es verificar si el personal de salud sigue las guías y protocolos establecidos, lo que permite valorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Finalmente, los indicadores de resultado miden los efectos finales que la atención médica tiene sobre la salud de los pacientes, entre estos se incluyen variables como las tasas de mortalidad, la aparición de complicaciones y el nivel de satisfacción del usuario, lo cual permite conocer el impacto real de los servicios ofrecidos sobre el bienestar de la población atendida.

Funciones del Profesional de Enfermería que Labora en el Servicio de Emergencias

Según el Ministerio de Salud (2018), a través del Hospital “Hipólito Unanue”, las funciones del profesional de enfermería en el servicio de emergencias abarcan una amplia gama de responsabilidades orientadas a garantizar una atención integral y de calidad, entre sus funciones principales se encuentra la de brindar atención directa al paciente, gestionando y coordinando las prescripciones médicas, tratamientos y monitoreando continuamente la evolución del estado de salud de los usuarios atendidos en emergencias.

Asimismo, el profesional de enfermería debe colaborar en intervenciones clínicas y quirúrgicas dentro de los límites de su competencia, así como participar activamente en la prevención y control de infecciones nosocomiales y en la prevención de accidentes laborales dentro del servicio, también tiene un rol importante en la promoción de la salud, participando en actividades educativas que fomenten estilos de vida saludables, tanto en pacientes como en la comunidad y en el personal de salud.

Además, debe realizar y mantener actualizados los registros de atención, así como otros documentos relacionados con el servicio, y cuando corresponda, coordinar y

supervisar al equipo de enfermería, asegurando el cumplimiento de las guías clínicas y procedimientos establecidos, es parte de sus funciones también orientar al paciente y a sus familiares sobre los cuidados posteriores y la continuidad del tratamiento, realizando el seguimiento necesario.

El profesional de enfermería debe contribuir al desarrollo de actividades docentes e investigativas en su área, siempre que estén autorizadas por la institución, y cumplir de manera estricta con las normas y regulaciones internas, actuando con ética y profesionalismo, finalmente, tiene la responsabilidad de garantizar el buen uso, conservación y mantenimiento de los bienes materiales del servicio a su cargo, además de ejecutar otras tareas que le sean asignadas por su superior inmediato.

Bases Teóricas

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Según Curasi (2020) el estrés laboral afecta la capacidad del personal de enfermería para ofrecer una atención de calidad. El presente estudio se respalda bajo la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual según esta los enfermeros desempeñan un rol crucial al compensar el déficit de autocuidado de los pacientes, proporcionando asistencia cuando estos no pueden satisfacer sus propias necesidades, sin embargo, cuando el personal enfrenta niveles altos de estrés, su habilidad para cumplir esta función de manera efectiva se ve comprometida, por lo que esto repercute negativamente en el cuidado directo que reciben los pacientes, especialmente en servicios críticos como el de emergencia.

Por otro lado, el estrés laboral en los enfermeros también puede interpretarse a través de la teoría de Orem, ya que el autocuidado del propio profesional de la salud se convierte en un elemento esencial para su bienestar y desempeño, en tanto, un personal con altos

niveles de estrés y agotamiento físico o emocional tiene mayores dificultades para mantener su propio autocuidado, lo que impacta en su capacidad de atender a otros, por tanto, la integración de estrategias basadas en la teoría del autocuidado permitiría diseñar intervenciones que no solo mejoren la calidad de atención hacia los pacientes, sino también fomenten el autocuidado del personal de enfermería (Curasi, 2020).

Teoría del modelo del “Sistema Conductual para Enfermería” de Dorothy Johnson

Johnson enfoca su modelo en las necesidades humanas y el uso de la enfermería para promover el equilibrio y reducir el estrés, centrándose en el comportamiento de la persona más que en su estado de salud, en tanto, la teoría busca mejorar el funcionamiento conductual al adaptarse a la enfermedad, reconociendo que el estrés puede dificultar esta adaptación, si no se maneja adecuadamente, el estrés puede generar problemas graves, el objetivo es reducirlo para mejorar la eficacia personal, aunque los seres humanos tienen capacidad de adaptación, el entorno, como en el caso del personal de salud, puede generar estrés, lo que dificulta la creación de estrategias efectivas para manejarlo (Aşkar & Ovayolu, 2022).

En el contexto de la investigación, el estrés laboral en los enfermeros puede considerarse un desequilibrio dentro de su propio sistema conductual; en tanto, según el modelo de Johnson, estos desequilibrios no solo afectan el bienestar del personal, sino que también interfieren en su capacidad para desempeñar su rol de cuidadores efectivos, ya que su propio sistema conductual carece de la estabilidad necesaria, desde la perspectiva de los pacientes, quienes acuden al servicio de emergencia con alteraciones en sus sistemas conductuales debido a problemas de salud, el personal de enfermería actúa como regulador externo para restaurar el equilibrio, sin embargo, cuando los enfermeros están sometidos a

altos niveles de estrés, su capacidad para identificar y responder adecuadamente a las necesidades de los subsistemas conductuales del paciente (como los relacionados con la alimentación, descanso, eliminación o interacción social) se ve limitada, por lo que, esto repercute directamente en la calidad de la atención, generando un impacto negativo en los resultados de salud. (Aşkar & Ovayolu, 2022).

En tanto, la aplicación del modelo del sistema conductual para enfermería de Dorothy Johnson en el presente estudio permite comprender que el estrés laboral en el personal de enfermería no solo afecta su propio equilibrio conductual, sino que también interfiere en su capacidad para promover la estabilidad conductual en los pacientes, por tanto, es fundamental implementar intervenciones que reduzcan el estrés laboral y fortalezcan el entorno laboral, garantizando un cuidado de calidad que favorezca la recuperación y bienestar de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia. (Aşkar y Ovayolu, 2022)

Definición de Términos

Estrés Laboral

Es un proceso dinámico en el que el individuo percibe un desequilibrio entre las demandas del entorno laboral y sus propios recursos para afrontarlas, lo que puede generar consecuencias negativas tanto en la salud física como psicológica (Lazarus, 2022).

Estrés Agudo

El estrés agudo es la forma de estrés más común, surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro. (American Psychological Association, 2022).

Estrés Crónico

El estrés crónico es una respuesta prolongada del organismo a factores estresantes que persisten durante un largo período de tiempo (Chrousos & Gold, 2022).

Calidad de Atención

Es la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar atención que esté basada en la evidencia, sea segura, eficiente, accesible y centrada en el paciente, en un ambiente adecuado y con el mínimo desperdicio de recursos (Donabedian, 2022).

Dimensión Humana

Implica el componente interpersonal de la atención de enfermería e incluye rasgos como el respeto por los derechos, las características individuales (personalidades de las personas), información oportuna y comprensible, un fuerte sentido de interés y una comprensión general de las necesidades de la persona (Donabedian, 2022).

Dimensión Entorno

En el contexto de la salud y el trabajo, esta dimensión abarca el ambiente físico, social, cultural y organizacional en el que una persona se desenvuelve, estos factores pueden afectar directamente su rendimiento, estrés y calidad de vida (Houston, 2020).

Calidad de Servicio

Febres y Mercado (2020) indican que, para reducir la inequidad social, se han implementado estrategias que mejoran la calidad de los servicios de salud, en tanto, la calidad en salud, definida por Donabedian, abarca tantos aspectos objetivos como subjetivos y se mide según la capacidad de los servicios para maximizar beneficios y minimizar riesgos, considerando los recursos y los valores sociales predominantes.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en un hospital público de Barranca, en el área de emergencia. Este hospital fue creado el 01 de octubre de 1939, con el nombre de “Hospital de Barranca y SBS”, este establecimiento de salud es de categoría II-2 ubicado en el distrito y provincia de Barranca el cual pertenece a la DISA (Dirección de Salud Lima); actualmente atiende un promedio de 1,599 pacientes por mes, en el servicio de emergencia, el mismo que cuenta con un total de 50 enfermeros, 12 enfermeros especialistas y 6 médicos, adicionalmente cuenta con los servicios de: UCI, shock trauma, UCIN, patología clínica, diagnóstico por imágenes, centro quirúrgico, sala de partos, medicina de rehabilitación, emergencias, ginecología- obstetricia, medicina, traumatología y pediatría.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por 50 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, dicha información fue recogida del departamento de enfermería del Hospital de Barranca.

Muestra

La muestra será probabilística de tipo censal, la cual estará conformada por toda la población, será una muestra censal, Bunge (2022) la define como un procedimiento en el que se recopila información de toda la población de estudio objetiva.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Personal de enfermería que laboren más de 6 meses en el servicio de emergencia.

- ✓ Personal de enfermería que deseen participar voluntariamente del estudio.
- ✓ Personal de enfermería que firmen el consentimiento.

Criterios de Exclusión.

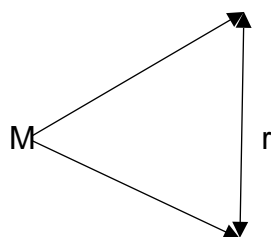
- ✓ Personal de enfermería que no trabajen en el área de emergencia.
- ✓ Personal de enfermería que se encuentren de vacaciones y con licencia por enfermedad.

Tipo y Diseño de Investigación

Se trabajará con un enfoque cuantitativo, de tipo básica de diseño no experimental de nivel correlacional de corte trasversal. Para Hernández et al. (2014) el enfoque cuantitativo se basa en la recolección y análisis de datos numéricos con el objetivo de identificar patrones, medir variables y establecer relaciones causales o correlacionales entre ellas, de tipo básica porque se busca generar nuevos conocimientos sin un fin inmediato de aplicación práctica. De diseño no experimental, porque no se manipula deliberadamente las variables de estudio, de nivel correlacional porque busca examinar y analizar la relación entre dos o más variables sin manipularlas y de corte trasversal por estudiar los resultados en su contexto natural (Creswell, 2018).

Asimismo, se trabajará con la siguiente formula correlacional:

Ox



Oy

Donde:

M: muestra

Ox: estrés laboral

Oy: calidad de atención

R: donde existe la relación entre estrés laboral y calidad de atención.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre el estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Barranca, 2024.

Ho: No existe relación entre el estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Barranca, 2024.

Hipótesis Específicas

H1. 1: El nivel de estrés laboral de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024, es alto.

H0. 2: El nivel de estrés laboral de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024, es bajo.

H1. 1: El nivel de calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024, es alto.

H1. 2: El nivel de calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024, es bajo.

Identificación de Variables

Variable I: Calidad de Atención

Variable II: Estrés Laboral

Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable estrés laboral

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Escalas de Medición
Variable Independiente: Estrés laboral	El estrés laboral es una respuesta física, emocional y mental que ocurre cuando las demandas del entorno laboral superan la capacidad del trabajador para afrontarlas de manera adecuada. (Donabedian, 2022).	La dimensión estrés laboral será medida a través de un cuestionario tipo escala Likert, en función a las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión e influencia del líder.	Clima organizacional (1-5) Estructura organizacional (6-10) Territorio organizacional (11-15) Tecnología (16-20) Falta de cohesión (21-25) Influencia del	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	Ordinal

-
- | | |
|---------------|---|
| líder (26-34) | 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 acerca 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).
 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. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.
-

-
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. Orienta al paciente acerca de los cuidados a tener al momento del alta.
-

Tabla 2*Operacionalización de la variable calidad de atención de enfermería*

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Escalas de Medición
Variable Independiente: Calidad de Atención de Enfermería	Según Milla (2020), la calidad de la atención médica garantiza que los servicios de salud generen resultados positivos para las personas y comunidades.	Son las respuestas que pueden presentar el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Barranca, a la aplicación del test de calidad de atención que brinda la enfermera, el cual fue validado por Auccasi (2003) modificado por Emperatriz (2016), el mismo que se medirá con la siguiente puntuación: Buena calidad: 51 - 60 puntos, Regular calidad: 36 - 50 puntos, Mala Calidad: 20 - 35 puntos	Clima organizacional (1-5) Estructura organizacional (6-10) Territorio organizacional (11-15) Tecnología (16-20) Falta de cohesión (21-25) Influencia del líder (26-34)	<ol style="list-style-type: none"> 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. Llamo por su nombre al paciente. 6. Trata al paciente con amabilidad. 7. Trata al paciente con amabilidad. 8. Respeta 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. 	Ordinal

-
12. Atiende rápidamente cuando lo necesita el paciente.
 13. Atiende rápidamente cuando lo necesita el paciente.
 14. Dedicar el tiempo necesario al paciente para atenderlo.
 15. Dedicar el tiempo necesario al paciente para atenderlo.
 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

En esta investigación se empleará la técnica de la encuesta, la cual facilita la obtención de datos directamente de una fuente primaria, en este caso, el personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital en Barranca.

Instrumento 1: Cuestionario de Escala de Estrés de Enfermería

Este cuestionario fue diseñado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson en 1981, adaptado al español por Más y Escribá (1998), y modificado por Ayala (2014), las investigadoras han seguido los procedimientos científicos necesarios para asegurar la confiabilidad y validez del instrumento, motivo por el cual realizaron una prueba piloto con 10 enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia. El resultado del coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.896, lo que indica una alta confiabilidad. El cuestionario consta de dos secciones: una con datos generales y otra con datos específicos, compuesta por 34 ítems, cada uno con cuatro opciones de respuesta: Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4). El puntaje máximo es 136 y el mínimo es 45, con la siguiente clasificación: Nivel alto de estrés (91-136), Nivel medio de estrés (46-90), y Nivel bajo de estrés (0-45 puntos).

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de entre 10 y 15 minutos. Para verificar su validez, se contó con la participación de 5 jueces, quienes revisaron el cuestionario titulado "Escala de Estrés de Enfermería". Al realizar la prueba estadística de V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.831, lo cual indica una alta validez del instrumento.

Instrumento 2: Escala de Calidad de Atención de Enfermería.

El instrumento fue desarrollado por Auccasi (2003), modificado por Emperatriz Ayala (2016) y adaptado por las autoras de esta investigación, con la debida autorización de Auccasi, las investigadoras han seguido rigurosamente los estándares científicos para verificar la confiabilidad y validez de los instrumentos, por lo que llevaron a cabo una prueba piloto con 10 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia, el resultado obtenido en el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.712, lo que demuestra su confiabilidad, por lo que este instrumento mide la calidad de atención proporcionada por los profesionales de enfermería a los pacientes en el servicio de emergencia y está compuesto por 20 ítems, cada uno con opciones de respuesta que van de 1 a 3 puntos: Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3).

El puntaje máximo posible es de 60 puntos, mientras que el mínimo es de 20 puntos. Se clasificó utilizando la siguiente escala: Buena calidad (51–60), Calidad regular (36–50) y Mala calidad (20–35 puntos). El tiempo estimado para aplicar el instrumento es de entre 10 y 15 minutos. Para validar el instrumento, se contó con la participación de 5 jueces, quienes revisaron el cuestionario "Escala de calidad de atención brindada por la enfermera al paciente". Al aplicar la prueba estadística de V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.831, lo que indica una validez alta.

Validez y Confiabilidad

Los cuestionarios fueron validados por las tesis Edith Córdova Peña y Iris Katuska Flores Pinedo, en el año 2023, el mismo que para la "Escala de Estrés de Enfermería" se obtuvo un valor de 0.831 a través de la prueba estadística V de Aiken indicando una alta validez, asimismo, para la confiabilidad se obtuvo un valor de Alfa de

Cronbach de 0.896.

Respecto a al cuestionario “escala de Calidad de Atención de Enfermería”, este fue validado por 5 jueces expertos el mismo que obtuvo un valor de 0.831 a través del Valor de Aiken, en cuanto a la confiabilidad, se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach con un valor de 0.712 siendo ambos instrumentos aptos para su aplicación.

Proceso de Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de datos, se solicitará el permiso necesario a la dirección del Hospital de Barranca, específicamente a la oficina de capacitación y al departamento de enfermería, así como a la jefatura del servicio de emergencia, posteriormente se procederá a aplicar los dos instrumentos de manera presencial, siempre después de obtener el consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recopilados los datos, se procederá a introducir y procesar la información utilizando los instrumentos mencionados, empleando el software estadístico SPSS Versión 27. tanto en valores numéricos como porcentuales. Para analizar la posible relación entre las variables, se utilizará la prueba de independencia de criterios "Rho de Spearman", que evalúa la asociación entre dos variables, asegurando que los resultados sean estadísticamente significativos con una probabilidad de error igual o inferior al 5% ($p \leq 0.05$).

Consideraciones Éticas

Toda la información proporcionada por los profesionales de enfermería será manejada de manera anónima, asimismo, se les entregará un consentimiento informado y se les informará que los datos recopilados serán estrictamente confidenciales, utilizándose

exclusivamente para los fines de la investigación.

Principio de No Maleficencia

A lo largo del estudio, se garantizará que los participantes no experimenten ningún daño y se velará por su seguridad y bienestar en todo momento.

Principio de Beneficencia

Según Paredes (2017) el principio de beneficencia implica la responsabilidad ética de actuar en beneficio de los demás, guiándose por la obligación de fomentar el bienestar. En este contexto, el propósito es analizar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención en enfermería, con el fin de implementar estrategias preventivas y mejorar la salud mental de los profesionales, así como optimizar la atención brindada a los pacientes.

Principio de Justicia

Los participantes en el estudio serán tratados con respeto y amabilidad, sin que su raza, creencias o situación social influyan en su trato, garantizando un ambiente inclusivo y equitativo para todos.

Principio de Autonomía

La autonomía aborda la manera en que el individuo actúa tanto consigo mismo como con los demás. Implica que las conductas sean guiadas por principios internos que provienen del propio individuo (Paredes, 2017). En este contexto, se garantizará el respeto hacia la participación de los sujetos y la privacidad de los datos. A cada participante se le entregará un consentimiento informado, destacando que la participación es anónima y que su decisión de participar será siempre respetada.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Año	2024 – 2025				
Actividad	D	E	F	M	A
Determinación del problema					
Marco teórico					
Instrumentos					
Análisis de los instrumentos					
Efectuación de la prueba piloto					
Examen de fiabilidad					
Exposición inicial					
Rectificación de los jueces					
Uso del instrumento					
Análisis de la información					
Análisis de los resultados					
Discusión					
Presentación final					

Presupuesto

GASTOS DE PERSONAL	
Asesor externo	2500.00
Encuestadores	500.00
Digitadores	120.00
Pago por investigación post grado	1500.00
Asesor estadístico	250.00
Asesor lingüístico	200.00
Sub total	5070.00
BIENES	
Kit de útiles de Escritorio	30.00
Material De Impresión	250.00
Laptop	200.00
Adquisición de textos Especializados	200.00
Papel A-4	15.00
USB	50.00
Sub total	745.00
Servicio de internet y llamadas telefónicas	120.00
Electricidad	20.00
Transporte	250.00
Tipeo	100.00
Fotocopias	50.00
Empastado	30.00
Viáticos	200.00
Sub Total	770.00
TOTAL	6585.00

Referencias Bibliográficas

- Amaya, T. y Cisneros, J. (2021). *El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores*. 115–122.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/17317/14%20574>
- Araujo D. (2022). Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2616–2629. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3706
- Araújo, A, Bampi S, Cabral, C, Queiroz, R, Calasans, L, y Vaz, T (2020). Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. *Revista Brasileira de Enfermasen*, 73(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0898>
- Aşkar, F, y Ovayolu, Ö. (2022). *The impact of stress and coping strategies on nurses working in high-stress environments: A theoretical perspective based on Johnson’s Behavioral System Model*. *International Journal of Nursing Practice*, 28(1), 39-45. e12992.
<https://doi.org/10.1111/ijn.12992>
- American Psychological Association. (2022). *Stress: The different kinds of stress*.
<https://www.apa.org/topics/stress/types>
- Bunge, M. (2022). *Metodología de la Investigación: Curso de actualización*. Editorial Gedisa.
- Babore, A. (2020). *Psychological effects of the COVID-2019 pandemic. Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals*. *Psychiatry research*. 1(5), 293295.
- Buitrago, L, Ramírez, J, y Salazar, M. (2021). Escala “The nursing stress Scale”. Proceso de adaptación transcultural. *Rev. Esp Salud Publica*, 529–538.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-%2057271998000600006

- Carvalho, D, Bezerra, F, Santos, M, y Nóbrega, M. (2020). *Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar móvel: Estudo de revisão integrativa*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2(1). 73-75 <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0389>
- Chrousos, U, y Gold M. (2022). *Estrés agudo*. U.S. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- Córdova, K. y Flores. H. (2023). *Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá, Colombia*. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681>
- Cornejo, U. (2021). *Calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud La Natividad de Tacna, 2017*. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681>
- Creswell, J. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications., 1(8), 45–48.
- Curasi, E. (2020). *Universidad nacional de San Agustín de Arequipa facultad de enfermería unidad de segunda especialidad en enfermería*. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681>
- Del Valle Solórzano, K. (2021). *Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería*. <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/2056>.
- Díaz, G. (2020). *Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19, Ecuador, 2020*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53303>

Donabedian, T. (2022). La calidad de la atención médica. *Revista Calidad Asistencial*, 55–84.

https://doi.org/https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf.

Febres, R, y Mercado M. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Ferreira, R. (2022). *Estrés laboral en enfermería y factores asociados*. Salud Uninorte. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>

García, P. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Revista de Salud Pública*, 65–73.

García, P. (2023). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de 6 países de Latinoamérica. *Rev. Asoc. Esp. Med. Trab*, 1(2), 204–2011. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>

Gómez, T. y Rodríguez. J. (2023). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención de pacientes. *Rev. San Greg*, 1(47), 165–179. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-2079072021000400165&script=sci_arttext

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Houston, T. (2020). *Estrés crónico*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

- Islas, R. (2020). Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1163–1178.
- Jiménez, T. (2022). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Rev. Cubana Med Militar*, 364–368. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n2/1561-3046-mil-49-02-e3689569.pdf>
- Lazarus, Y. (2022). Acute stress disorder. En Manual Merck. *The Merck Manual of Diagnosis and Therapy*, 1(48), 142–149. <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-por-estr%C3%A9s-agudo>
- López, A, Ramírez, M, y Torres, L. (2023). *Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en servicios de salud*. *Revista de Investigación en Salud*, 15(2), 45–58.
- Machacuay, C. y Vera, G. (2020). *Estrés laboral y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital de la Merced, 2020*. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5562>.
- Maslach, T. (2022). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Rev. Virtual Soc. Paraguayan Med. Interna*, 8–1. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.1256>
- Mendoza M, y Panta, J. (2020). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizados por los profesionales de enfermería de dos centros de salud de la ciudad de Cajamarca - 2020*. *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1665>.

- Milla, O. (2020). Estrés y calidad de atención; Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Humana.*, 21(1), 1–7. <http://www.scielo.org/pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile (2023). *Encuesta nacional sobre condiciones laborales del personal de salud en Chile*. <https://www.minsal.cl>
- Ministerio de Salud. (2018). *Ministerio de Salud del Perú*. https://www.who.int/es/healthtopics/quality-of-care#tab=tab_6851
- Navinés, R, Olivé, V, Fonseca, F, y Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Nieto, M. (2023). *Estrés laboral y riesgo ergonómico en el personal de enfermería de un hospital, Lima 2023*. <https://hdl.handle.net/20500.12692/121469>.
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Bienestar personal y gestión del estrés para directivos y líderes: Folleto 1: ¿Por qué son importantes la salud mental y el bienestar?* https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_51
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Estrés Laboral*. https://www.un.org/en/healthy-workforce/files/Fact_Sheet_1_Spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad. Centro de Prensa de la Organización Mundial de La Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- Paredes, V. (2017). Metodología de la investigación. *México: McGraw-Hill*, 1(23), 177–179.
- Portero, S. (2020). Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev Lat Am Enfleurage*, 1–10. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-0284-254586.pdf

- Rodríguez, R. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023*.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/8810>
- Sandoval, J. (2019). Impacto de la evaluación del desempeño en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del Hospital de Cuilapa. *Revista Naturaleza, Sociedad y Ambiente*, 6(1), 41–56. <https://doi.org/10.37533/cunsurori.v6i1.40>
- Soto, J. (2022). Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 125–128.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03192022000200008&script=sci_arttext
- Superintendencia de Salud de Chile. (2023). *Indicadores de calidad hospitalarios y su medición*. 1(5), 15–25. <https://sms.carm.es/somosmas/documents/63024/0/Indicadores%2Bcalidad%2Bhospitales%2BSNS/ffbbf3e5-d8ea-424d-b646-8adf8c6b6a1f>
- Tandazo, M. (2022). Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Dominio de Las Ciencias*, 8(3), 808–824. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2840>.
- Vidal, V. (2019). *El estrés laboral: análisis y prevención*. 1(2).18-35.
<http://digital.casalini.it/9788417873295>
- Work-related stress amongst health professionals in a pandemic. (2021). *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(1), 123–124. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0940>
- Zambrano, E. y Vera. T. (2020). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Revista Publicando*, 64–72.
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE “*ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA*” (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.				
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	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
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	Orienta al paciente acerca de los cuidados a tener al momento del alta.				

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	ITEMS	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 amabilidad.			
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	Atiende rápidamente cuando lo necesita el paciente.			
14	Dedica el tiempo necesario al paciente para atenderlo.			
15	Dedica el tiempo necesario al paciente para atenderlo.			
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 B: Validez de los Instrumentos

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)

Ítems	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”

Ítems	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 C: Confiabilidad de los instrumentos Alpha de Cronbach

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

Matriz de Datos Variable 1: Estrés Laboral

Variable Dependiente: 1. Estrés Laboral																																						
Dimensión: Clima Organizacional					Dimensión: Estructura Organizacional					Dimensión: Territorio Organizacional					Dimensión: Tecnología					Dimensión: Falta de Cohesión					Dimensión: Influencia del Líder													
N	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It	It
°	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4					
2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	2	3	3	4	4					
3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	1	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3				
4	4	4	5	4	4	4	1	1	2	4	4	3	3	5	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	2				
5	4	2	1	2	2	5	2	2	2	4	4	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	1				
6	2	2	2	2	5	5	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	3	1	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	4	1	1				
7	2	5	2	3	3	2	2	1	1	2	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2	5	1				
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4					
9	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	2	3	3	4	4					
10	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	1	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3				

Matriz de Datos Variable 2: Calidad de Atención

Variable Dependiente: 1. Calidad de Atención																				
DIMENSIÓN: De la Calidad					DIMENSIÓN: Técnico-Científica					DIMENSIÓN: Humana					DIMENSIÓN: Entorno					
N°	Items 1	Items 2	Items 3	Items 4	Items 5	Items 6	Items 7	Items 8	Items 9	Items 10	Items 11	Items 12	Items 13	Items 14	Items 15	Items 16	Items 17	Items 18	Items 19	Items 20
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	3	3	5	1	2	5	5	4	4
5	5	1	5	5	5	3	5	5	2	2	4	1	2	1	1	2	5	1	5	5
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	3	3	1	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4

Apéndice D: 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 de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Barranca. 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 E: Matriz de consistencia

Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital público de Barranca, 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>	<p>TEÓRICA El objetivo del estudio tiene como finalidad proporcionar información científica actualizada sobre el estrés laboral y la calidad de la atención en el personal de enfermería del Hospital de Barranca, en tanto, los resultados servirán para aplicar y respaldar la teoría del modelo del sistema conductual para</p>	<p>ESTRÉS LABORAL Definición Según la OMS (2020), el estrés laboral se entiende como una respuesta física, cognitiva y emocional generada por la interacción entre el trabajador y las condiciones laborales que percibe como desafiantes o abrumadoras.</p>	<p>Hipótesis Alterna Hi: Existe relación entre el estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.</p> <p>Hipótesis Nula Ho: No existe relación entre el estrés laboral y calidad de atención</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: Básica Corte: Transversal Población: 50 Muestra: 50 Técnica: Encuesta Instrumentos: “Escala de Estrés de Enfermería”. “Escala de calidad de atención de enfermería”</p>

<p>de estrés laboral de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024?</p>	<p>Identificar el nivel de estrés laboral de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.</p>	<p>enfermería de Dorothy Johnson, enfocada en promover comportamientos saludables entre los trabajadores de salud, y la teoría de Dorothea Orem, que establece criterios para una atención de calidad basada en el autocuidado tanto personal y paciente.</p> <p>Justificación metodológica</p> <p>Este estudio servirá como punto de partida para futuras investigaciones sobre el estrés de enfermería y la calidad de la atención al</p>	<p>CALIDAD DE ATENCIÓN</p> <p>Definición.</p> <p>Según la Milla (2020), la calidad en la atención médica asegura que los servicios de salud contribuyan de manera efectiva a alcanzar los resultados esperados para individuos, familias y comunidades. Este proceso debe ser</p>	<p>de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.</p>	
--	--	--	---	---	--

		<p>paciente, de manera similar, al utilizar instrumentos válidos y confiables, los hallazgos brindaran información actualizada y confiable respecto al comportamiento y relación de las variables de estudio.</p> <p>Justificación práctica y social</p> <p>Los hallazgos de este estudio motivarán a adoptar enfoques críticos y mejorar la gestión para fortalecer la salud mental de las enfermeras, esencial para ofrecer servicios de calidad. Además, se</p>	<p>evaluado y optimizado de forma continua, utilizando una atención fundamentada en datos que consideren las necesidades específicas de los usuarios.</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>podrán formular recomendaciones para su bienestar, como incluir el estrés laboral y la calidad de atención en el plan anual de formación del personal de enfermería, promoviendo un estilo de vida saludable y una atención integral a los pacientes.</p>			
--	--	--	--	--	--

Apéndice F: Autorización Institucional**“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA”**

Doctor Jorge Luis Ruiz Prieto

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO - BARRANCA

Estimado Dr.:

Me dirijo a usted con el fin de solicitar su autorización para la aplicación de nuestro proyecto de investigación titulado "*Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024*", el cual tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Barranca, 2024.

Este proyecto de investigación tiene como objetivo identificar los factores de estrés laboral que afectan a los enfermeros y cómo impactan en su desempeño y la calidad del servicio a los pacientes. Los resultados proporcionarán información clave para desarrollar estrategias preventivas y mejorar la gestión

del personal, optimizando así el bienestar de los profesionales y la atención al paciente.

Agradezco de antemano su atención a esta solicitud y quedo a su disposición para proporcionar cualquier información adicional que considere necesaria, asimismo, nos comprometemos a seguir los lineamientos éticos y administrativos establecidos por el hospital y a cumplir con los protocolos correspondientes durante todo el proceso de investigación.

Sin más, agradezco su colaboración y espero contar con su apoyo para la realización de este importante proyecto.

Atentamente,

Noelia Estrada Palacios
DNI N° 42381957

Juana Ninaya Quispe
DNI N° 40390362