



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Relación entre sobrecarga laboral y calidad de atención del personal
de salud de un hospital de Sullana, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Sobrevilla Navarro Víctor Luis (orcid.org/0000-0001-7413-3648)

ASESORA:

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

PIURA-PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo de mucho esfuerzo se lo dedico en primer lugar a Dios, por ser mi guía en todo este recorrido de la vida, a mis padres Walter Sobrevilla y Lidia Navarro que son mis eternos ángeles que desde arriba me iluminan y cuidan de todos nosotros sus hijos. También se lo dedico a mis hermanos, porque los amo como mis hijos y debo darles un gran ejemplo de vida.

Agradecimiento

Este gran trabajo se lo agradezco a papa Dios, porque en todo momento es mi guía e ilumina mi camino y mis decisiones.

También le agradezco a la doctora Maribel por la paciencia y el gran apoyo para llegar a esta nueva etapa de superación.

Le agradezco también a la Magister Cinthia L. Cruzado Espinoza por su apoyo incondicional en el proceso de mi investigación.

Índice de contenido

Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	12
3.2 Variables, Operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimiento.....	18
3.6 Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de sobrecarga laboral del personal de salud de un Hospital de Sullana.	20
Tabla 2 Niveles de las dimensiones de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital	21
Tabla 3 Nivel de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana	22
Tabla 4 Niveles de las dimensiones de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana	23
Tabla 5 Coeficiente Kolmogórov-Smirnov de la sobrecarga laboral y calidad de atención del hospital de Sullana.....	24
Tabla 6 Correlación Rho de Spearman de variables sobrecarga laboral y calidad de atención	25
Tabla 7 Correlación Rho de Spearman de dimensión interpersonal y calidad de atención	26
Tabla 8 Correlación Rho de Spearman de dimensión confort y calidad de atención de un hospital de Sullana.....	27

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital Sullana	20
Figura 2 Niveles de las dimensiones de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital Sullana	21
Figura 3 Nivel de calidad de atención del personal de salud de un hospital Sullana	22
Figura 4 Niveles de las dimensiones de calidad de atención del personal de salud de un hospital Sullana	23
Figura 5 Diagrama de correlación variables sobrecarga laboral y calidad de atención de un hospital Sullana	25
Figura 6 Diagrama de correlación de dimensión interpersonal y calidad de atención de un hospital Sullana	26
Figura 7 Diagrama de correlación de dimensión confort y calidad de atención de un hospital Sullana	28

Resumen

El presente estudio tiene por objetivo principal: Determinar relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022. Siendo de enfoque cuantitativo, básico con diseño no experimental y de nivel correlacional, apoyándose en una muestra de 120 personal de salud. Presenta resultados: se identificó como el análisis inferencial de las variables sobrecarga laboral y calidad de atención en la atención del personal del hospital de Sullana, se determinó que no existe correlación entre ambas variables ($Rho = -0.041$ $p > 0.654$). Por lo tanto se acepta la hipótesis nula: No Existe una relación directa y significativa entre Sobrecarga Laboral y la Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana. Conclusiones: El personal de salud puede tener una sobrecarga laboral media y pueden seguir con un nivel de satisfacción medio. Las variables son independientes entre sí. Recomendación: promover la disminución de la sobrecarga laboral a través de la formulación de plan de mejora que ayude a tener una buena calidad de atención en el personal de salud del hospital de Sullana, 2022.

Palabras clave: sobrecarga laboral, calidad de atención, interpersonal, confort, presión de tiempo.

Abstract

The main objective of this study is: To determine the relationship between work overload and the quality of care of health personnel at a hospital in Sullana, 2022. Being of a quantitative, basic approach with a non-experimental design and a correlational level, based on a sample of 120 health personnel. It presents results: it was identified as the inferential analysis of the variables work overload and quality of care in the care of the staff of the Sullana hospital, it was determined that there is no correlation between both variables ($Rho = -0.041$ $p > 0.654$). Therefore, the null hypothesis is accepted: There is no direct and significant relationship between Work Overload and the Quality of care of the health personnel of a Sullana Hospital. Conclusions: Health personnel may have a medium work overload and may continue with a medium level of satisfaction. The variables are independent of each other. Recommendation: promote the reduction of work overload through the formulation of an improvement plan that helps to have a good quality of care in the health personnel of the Sullana hospital, 2022.

Keywords: work overload, quality of care, interpersonal, comfort, time pressure.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día nos encontramos en la realidad de atención sanitaria en la que no es ajeno a la alta demanda y la oferta limitada referente al servicio brindado en salud y los proveedores sanitarios enfrentan ciertas limitaciones para brindar servicios de atención médica. Por lo tanto, su carga de trabajo ha aumentado recientemente debido a problemas de demanda además de las limitaciones de los proveedores de servicios; graves consecuencias de la pandemia en todos los sistemas sanitarios mundialmente

Además, vale la pena mencionar que ciertas profesiones pueden imponer responsabilidades significativas a los trabajadores, especialmente a los trabajadores de la salud, que asumen este riesgo. Esto se debe a la reducción de colaboradores que profesionales de la salud, los despidos, el aumento de las horas extra y las hospitalizaciones más prolongadas

En todo el mundo, la sobrecarga a nivel del trabajo en los proveedores sanitarios parece tener un impacto negativo en la reducción de la atención con alta calidad y su forma de percibir con ella, así como en el deterioro del desempeño laboral, que es un factor de alto riesgo. Mortalidad que resulta en un aumento del tiempo disponible (Carvalho et al, 2018).

En todo el mundo, los informes de trabajo muestran muy poco profesionales de la salud que son de países menos desarrollados, por lo que es difícil adherirse a la atención de profesionales de la consejería con individuos, familias y comunidades (Del Valle, 2021)

Europa tiene más presión y carga laboral. Suiza tiene una mayor proporción de empleados - 68%, Noruega - 31%. Suiza, por su parte y el 28% en Alemania, los Países Bajos concluyeron que el ambiente de trabajo era la causa del estrés y laboral debido a la alta carga de trabajo (Consuelo, 2018)

Según Feel Good Company (2018), el 78 % de los trabajadores están expuestos a un estrés por sobrecarga importante en el ejercicio de sus funciones, con datos de países como China con un 73 % y EE. UU. con un 59 %. ; esta situación se debe a que en estos tiempos de pandemia, el 70% de los trabajadores siente que tiene carga de trabajo y el 39% cree que tiene más

trabajo, situación combinada con disminución de energía, desinterés y reducción profesional. productividad, que son característicos de la sintomatología de estrés (Juárez 2020). En América Latina, del 20% al 33% de los trabajadores experimentan fatiga mental alta debido a la sobrecarga de trabajo (Rojas, 2020).

A nivel latinoamericano, la carga de trabajo depende de lo que el entorno de trabajo en torno al empleado, como los requisitos, tipo psicológico, especialmente en áreas clave que afectan la capacidad. Por otro lado, tomar una decisión y hacer un buen trabajo en tiempos cortos de procesamiento y recepción de la información esto es especialmente cierto en el caso de recursos e infraestructura limitados (Carvalho et al, 2018).

En países como Colombia, Ecuador, Venezuela e incluso Perú, existe escasez de trabajadores en el sector salud, caracterizado por la carencia de colaboradores calificado dada la pandemia mundial, es por esto que necesidades del paciente, recursos materiales, medicamentos y materiales biomédicos, limitaciones del equipo de protección personal (Consuelo, 2018)

A nivel nacional, un informe de investigadores señaló que aproximadamente el 34% de los colaboradores sanitarios en los departamentos de emergencia de alto estrés son moderadamente graves Yalta (2018). Además, el 44,7 % de los participantes del Hospital Nacional Carlos Alberto mostró exceso de esfuerzo y el 40 % de carga de trabajo, según Escobedo de Arequipa (Garcia K & Leandre)

A nivel local, los colaboradores sanitarios que laboran en el Hospital Sullana hacen todo lo posible para garantizar una atención de calidad, especialmente para aquellos en situaciones agudas y/o críticas. Esto se asegura evitando complicaciones o eventos adversos. En consecuencia, cuando la institución está sobrecargada, los profesionales de la salud dedican menos tiempo a cada paciente y realizan otras actividades que afectan directamente su funcionamiento y desarrollo. También incluye las relaciones con equipos interdisciplinarios, usuarios y familias. Además, es un posible factor de error en el diseño de tareas; las deficiencias incluyen el incumplimiento de medidas de bioseguridad, recetas o procedimientos afectando el nivel de calidad ofrecido y

también sobre el nivel de acción segura de los usuarios. Por ende, se interroga de manera general con la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga laboral en la calidad la atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022?

Por lo tanto, la razón de ser de este estudio es la necesidad de investigar la relación social entre estas dos variables para comprender el aporte de los resultados a la comunidad científica y poder hacer recomendaciones para el estudio de la sobrecarga de trabajo durante la pandemia. tiempos de violencia. que estamos viviendo actualmente, y en la fase de tramitación diaria de las redes sociales, podemos realizar encuestas de esta forma con el objetivo de preguntar qué corresponde a los profesionales sanitarios y la calidad asistencial con la que se sienten identificados

En cuanto al valor teórico del estudio, sustentado en el modelo demanda-control-apoyo social definido por la teoría de Karasek, explica la organización del trabajo, el contenido de la tarea, las necesidades psicológicas (cuantitativas y cualitativas) y la autonomía de control o decisión de los empleados. derechos sobre su trabajo. Por ello, es importante mencionar que una alta demanda de trabajo significa rapidez de actividad. En el caso del control, este se refiere a las herramientas que los colaboradores deben implementar para cumplir con los requerimientos (Vieco G & Abello R, 2018)

En términos de utilidad metodológica, la propuesta abordará estrategias que se demostrarán en las diversas dimensiones de cambio de sobrecarga de trabajo y calidad de atención, lo que implica cambios positivos en los entornos de atención de salud. Con base en la conveniencia del estudio, respondió que el Hospital de Sullana es factible porque es útil y sostenible para mejorar la carga de trabajo de los colaboradores en salud, lo que permitirá una atención de alta calidad. En cuanto a la relevancia del estudio, citó el desarrollo de evidencia verificable confiable utilizando herramientas validadas por expertos para garantizar la confiabilidad de su uso.

El objetivo general es: Determinar relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022. Y los

objetivos específicos son los siguientes: Determinar la relación entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana. Determinar la relación entre el confort y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana. Identificar el nivel de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022. Conocer el nivel de calidad atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022.

Y para culminar se plantea la hipótesis general como: Existe relación significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022. Considerando las hipótesis específicas las siguientes: Existe relación significativa entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana. Existe relación significativa entre el confort y calidad de atención de personal de salud de un Hospital de Sullana

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional se investigó lo siguiente:

Del Valle (2021) en Ecuador en su estudio, tuvo como finalidad la descripción de la sobrecarga de los colaboradores de enfermería y su influencia en la atención de los usuarios. Estudio transversal descriptivo utilizaron métodos cuantitativos involucrando a 35 enfermeros, recolectando datos recolectados del índice de carga de trabajo; concluyeron que la carga de trabajo de los profesionales es media, sobre todo mental y físicamente, lo que puede hacer que se sientan cansados y deprimidos, lo que puede conducir a un menor rendimiento.

Roets et al (2020) en Zimbabue en su estudio, tuvo como finalidad la descripción de la atención de los colaboradores médicos. Se utilizó un estudio transversal cuantitativo para seleccionar 445 profesionales de enfermería. El principal resultado relacionado con la sobrecarga de trabajo fue la ausencia del 55% de los empleados. Llegaron a la conclusión de que la ausencia de personal y recurso humano en un gran inconveniente del país y afecta la salud de las zonas rurales de Zimbabue.

Saltos et al (2018) en Ecuador en su publicación, tuvo como finalidad la descripción del análisis de la carga del trabajo en los colaboradores de enfermería. Fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Resultó que el 76% de las pacientes femeninas estaban en el nivel III, es decir. observación intensiva, también se observó el aumento de funciones labores y fue excesiva entre el personal de enfermería de este departamento, lo que podría comprometer la calidad del usuario en su atención y se reflejó en los resultados obtenidos, si la carga de trabajo es demasiado alta, se crearán relaciones enfermera/paciente. previsto

Luengo et al (2018) en Chile en su estudio, refirió como finalidad respecto a identificación de los determinantes del trabajo y su nivel de dependencia sobre el cuidado con calidad y la salud a nivel mental y físico de los enfermeros. Fue un estudio tipo descripción, cualitativo y transversal. Como resultado, las condiciones de trabajo son identificadas. Como resultado, las condiciones de

trabajo son identificadas como sobrecargadas, insuficientemente provistas o de mala calidad, remuneración insatisfactoria y número insuficiente de enfermeros para atender la demanda relacionada con la calidad de la atención, ausencia de tiempo para conversar con los usuarios, su educación, el cuidado. Empoderamiento, improvisación e interrupción del cuidado, y en conclusión: Los enfermeros enfrentan condiciones adversas laborales que perjudican a nivel de la calidad y el cuidado en su salud.

Bustamante et al (2018) en México, en su estudio, el propósito de la determinación de la existencia de carga mental. Fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Los resultados indicaron la presencia de tensión mental, con puntuación de 39% en las dimensiones tensión mental y complejidad de la tarea para los enfermeros, y concluyeron que había tensión mental moderada a alta, una dimensión de tensión cognitiva. demandas y complejidad de tareas que hacían a los empleados vulnerables a la multitarea.

Nacionalmente se investigó lo siguiente:

Basilio (2022) en Trujillo: efectuó una investigación, como finalidad tuvo la determinación de la sobrecarga laboral de la enfermera en épocas de pandemia. Fue un estudio descriptivo, de un solo corte transversal, apoyándose en una cantidad muestral de 25 individuos, y los datos se recopilaron mediante el cuestionario NASA TLX Talsk Load Index o Hart Workload Index. Los resultados fueron procesados de acuerdo a las dimensiones consideradas en el estudio, de manera que de acuerdo a las dimensiones condición física y esfuerzo los datos fueron 92% carga alta, 8% carga media; en la dimensión de las necesidades psicológicas; 88% carga alta, 8% carga media y solo 4% carga baja; para la demanda temporal, el 72% es carga alta, el 20% es carga media y el 8% es carga baja. En general, el 73,33% tenía una gran carga de trabajo, mientras que las enfermeras que trabajaban en el área de cuidados a nivel intensivo para atender a pacientes con diagnóstico covid-19 tenían una gran carga de trabajo.

Díaz et al (2021) en Lima, en su revista realizaron una investigación sobre las habilidades directivas del trabajo durante la emergencia sanitaria respecto a cómo percibían los docentes para hacer su labor en el trabajo y la carga que este demandaba. Fue de tipología cuantitativa, con diseño no experimental y además fue comparativo, teniendo como resultados la descripción de las habilidades directivas siendo las personales y las grupales que fueron similares en las labores del trabajo. Teniendo como conclusión la existencia de diferencias significativas entre ambas por justificación de covid-19.

Garma & Vivanco (2021) en Chincha, en su publicación, como finalidad tuvo la descripción del nivel de dependencia entre la sobrecarga a nivel laboral y el desempeño a nivel de la profesión de los enfermeros. Se realizó un estudio básico, descriptivo, correlacional, no experimental, transversal, con 56 estudiantes de posgrado en enfermería, recolectando datos mediante dos instrumentos tipo Likert; El 46,43% presentó un nivel de sobrecarga moderado, el 39,29% bajo y el 14,29% alto, correspondiendo a un nivel normal de desempeño.

Gil (2020) en Lima en su estudio, como finalidad fue la determinación del nivel de dependencia entre la alta carga del trabajo en los enfermeros y la calidad que ofrecen ellos en la atención con usuarios neonatos. En cuanto al tipo de estudio, es descriptivo porque determina la relación entre dos variables y el nivel de aplicación de la investigación utilizada, el método y diseño de investigación es fundamental porque trata de ilustrar la relación entre la carga de trabajo y la calidad. covarianza de cuidados. Para esta herramienta se registraron información sobre tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y satisfacción personal. Los resultados mostraron que la sobrecarga de trabajo se relacionó significativamente con la calidad en los neonatos atendidos

Mejía y Murga (2019) en Trujillo en su estudio, como propósito el nivel de dependencia entre la alta carga laboral y el nivel de cuidado en calidad desde la percepción del usuario. El estudio fue descriptivo, transversal y pertinente. Resultados: En cuanto a la sobrecarga de trabajo, se encontró que los enfermeros tenían sobreesfuerzo de grado III (65,7%) y grado IV (34,3%), que

excedía la relación enfermero-paciente adecuada; El 76,6% de los pacientes tenían regular calidad de atención y el 14,4% de los pacientes buena calidad y el 8,6% mala calidad; por lo tanto, hubo una correlación entre estas dos variables.

Calderón (2018) en Chiclayo en su publicación, tuvo como finalidad la determinación del nivel de dependencia entre la carga laboral en los enfermeros y la satisfacción de los pacientes. El diseño fue de tipología transversal descriptivo. Los resultados: El 41,9% de los pacientes atendidos en este hospital tenían niveles moderados de compromiso y satisfacción de enfermería. Asimismo, el 41,9% de los pacientes que tuvieron atención en el establecimiento de referencia de Ferreñafe se encontraban en un mínimo nivel. Se concluyó que el trabajo de una enfermera incide en los usuarios con satisfacción del establecimiento de referencia, cuanto mayor es la carga de trabajo, mayor es el impacto negativo en la satisfacción del usuario.

A nivel local, encontramos los siguientes estudios:

Morales (2021) en Piura en su estudio, fue su propósito el nivel de poder tener la determinación y la dependencia entre estrés laboral en los licenciados en enfermería. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados: El 52,94% de las enfermeras encuestadas tiene menos de 30 años, el 37,65% tiene entre 30 y 40 años y el 9,41% tiene más de 40 años. En contraste, se puede ver que el 84,7% de las enfermeras encuestadas son mujeres, el 15,3%, y hombres, 15,3% y el estudio arrojó que el 60% de los candidatos presentaron mediana. nivel de estrés, seguido de nivel de estrés alto, 37,65%, Finalmente, nivel de estrés bajo, 2,35%, que se presenta en situaciones donde se expresa crítica, falta de tiempo, falta de comunicación, imprevistos (muerte de un paciente), dificultades entre compañeros, falta de personal, sufrimiento y miedo al contagio.

López & Guerrero (2021) en Piura en su estudio, tuvo como finalidad la determinación del grado del nivel de dependencia entre el estrés del trabajo y el desempeño de los enfermeros. Fue un estudio no experimental de intervalos de correlación en métodos cuantitativos con un diseño transversal correlacional.

Una muestra de 40 enfermeras. Los resultados y conclusiones fueron que existe un nivel de dependencia significativo laboralmente y el desempeño de los enfermeros.

García (2018) en Piura en su estudio, cuya finalidad fue buscar la determinación y estudiar el del nivel de dependencia entre el estrés a nivel laboral y la calidad de los enfermeros cuando atienden. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal y la población estará compuesta por 20 profesionales y pacientes. Se encontró que el nivel de estrés de la dimensión agotamiento fue alto con 70,0%, el nivel de estrés de enfermería fue mayor en la dimensión de realización personal con 60,0% y el nivel de estrés de la dimensión despersonalización fue moderado con 65,0%. El nivel de calidad de la atención de enfermería fue normal con un 65,0% en la dimensión personas, un 55,0% en la dimensión técnico-científica y un 55,0% normal entre las enfermeras en la dimensión administrativa, y finalmente entre los niveles Relación estrés y calidad de atención son regulares.

Mejías (2018) en Piura su estudio, tuvo como finalidad la determinación del nivel de dependencia entre el estrés del trabajo y la atención con calidad de los enfermeros. Fue un estudio de descripción transversal cuantitativa y la población estará compuesta por 20 profesionales y pacientes. Se encontró que el nivel de estrés en la dimensión agotamiento fue mayor con un 70,0%, en la dimensión desempeño personal y el estrés analizado en niveles del personal de enfermería fue superior al 60,0% y en la dimensión despersonalización el nivel de estrés de las enfermeras fue moderado con un 65,0%. El nivel de calidad de enfermería en la dimensión humana fue normal 65,0%, la dimensión ciencia tecnológica fue normal 55,0%, la dimensión gerencial fue normal 55,0% y finalmente la correlación entre el nivel de estrés y la calidad de enfermería es normal.

Respecto a las definiciones que se originan de la dependiente variable, siendo calidad de atención descrita como el aumento de acceso a los servicios sanitarios con buenos resultados esperados para las personas y las poblaciones. Se basa en el conocimiento basado en la estadística y permite el logro de un acceso universal en salud (Gil, 2020)

Mientras que Marcelo (2019) la define como lo que abarca la asistencia sanitaria, esto se logra cumpliendo ciertas características o características de la atención brindada y su cumplimiento con reglamento y normativas vigentes.

Para Chumpitaz (2018), la calidad de atención en las personas, familias y comunidades de manera oportuna, humana, debe ser eficiente y cumplidora. Crear una práctica responsable y competente, basado en normas y valores sociales, tecnocientíficos, además de la ética y humanidad.

Referente a las teorías de la calidad de atención, se respalda en la teoría de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1986). Parasuraman enfatiza el modelo de escuela estadounidense llamado SERVQUAL, autor reconocido mundialmente, parte de un paradigma de incertidumbre al respecto, como otros escritores, por lo que implementó una herramienta para la medición de la percepción en cuanto a la calidad, evaluación individual de expectativas y percepciones de hecho, está relacionado con la dimensión de usuario relevante.

Es importante mencionar las dimensiones que se utilizarán en esta variable de calidad de atención. La primera dimensión es la relación, que se refiere a algo establecido o implementado como mínimo dos usuarios. Este término se utiliza para describir distintos conceptos. Una relación es una interacción mutua entre dos o más individuos (Zavaleta, 2018). Se utilizará los indicadores: presentación, trato amable y comunicación asertiva.

En la segunda dimensión considerada como el confort, definida como el estado en que las necesidades humanas básicas de alivio, calma y transcendencia están satisfechas (Paredes, 2020). Se utilizarán indicadores como: respeto, responsabilidades y cuidados del paciente.

Cabe mencionar que la definición de la variable independiente denominada sobrecarga laboral, es descrita entendida por Manrique & Rodríguez (2018) como un conjunto de requisitos del Impacto psicofísico en los empleados a lo largo de la jornada laboral. Mientras que García (2018) la define como las actividades laborales coexisten proporcionalmente en el trabajo físico y el trabajo mental, variando según la tarea.

Referente a las teorías de la sobrecarga laboral se indagó la teoría del diseño de trabajo creada por Smith, existió un sistema de trabajo que constó de personas, tareas, herramientas y técnicas, entorno físico y organización. Las interacciones pueden crear estrés, tener un efecto positivo o la profesión de enfermería es negativa. además, interactúa y puede ocurrir una variedad de factores que crean tensión a nivel físico o psicosocial, la naturaleza de la tensión puede crear efectos fisiológicos y psicológicos de las capacidades físicas. Además, el personal, estado de salud y motivación, etc., y la psicología se puede determinar usando rasgos de personalidad, experiencias y el entorno social de desarrollo profesional (Raile & Martínez, 2018).

En lo que corresponde a las dimensiones de la variable sobrecarga laboral, primero se determina a la sobrecarga física, definida como la medida en que el rendimiento del trabajo requerido en un trabajo es excesivo o sobrecarga debido al rendimiento requerido en un trabajo (Contreras, 2019). Cabe mencionar que la primera dimensión tiene a cargo a los indicadores: posición y carga pesada.

La segunda dimensión se refiere a la sobrecarga mental, término utilizado para denotar una serie de tensiones que experimenta una persona debido a las responsabilidades laborales y mentales que tienen a cargo: procesar los conocimientos existentes. (Consuelo, 2018). Los indicadores de la segunda dimensión son los siguientes: responsabilidades, cansancio y guardias.

La tercera dimensión es la presión de tiempo, es la forma de estrés y ansiedad que resultan de la tensión generada por la limitación del tiempo (De la Cruz, 2018). Por ende, los indicadores que se utilizan es el ritmo de trabajo y los turnos.

La última dimensión es la organización del trabajo, que se define como todas las prácticas y pautas que utiliza un empleado o empresa para mejorar su productividad y organización. Cada empleado tiene un conjunto de reglas y métodos para organizar su trabajo (De la Cruz, 2018). Mientras que los indicadores que se consideran en esta dimensión son los siguientes: labor en grupo y la designación de funciones

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación.

3.1.1 Tipo de estudio.

Su tipología fue básica ya que estudió lo correspondiente a lo citado en el marco teórico. Según Díaz (2019) mencionó que los estudios básicos son aquellos que incrementan el nivel de conocimiento científico sin contrastación con algún aspecto práctico

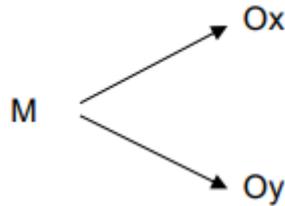
3.1.2 Diseño de estudio

La naturaleza demostró que fue de manera no experimental, lo que significó que las variables del estudio no se pueden manipular, es decir, no se pueden cambiar. Dado que estudia la relación entre dos variables, se incluyó en la tipología correlacional. Hernández et al. (2018) afirman que los estudios son de tipo no experimental porque la realidad de las variables es que no se modifican ni manipulan para su posterior análisis.

El estudio se caracterizó por un enfoque tipológico cuantitativo, estadísticas de variables recogidas en los datos medidos y subyacentes a dichas mediciones, y contraste de hipótesis basado en la interpretación e indicaciones en los resultados de diversos métodos. Hernández et al. (2018) revelan la necesidad de usarlo para recopilar datos, realizar una validación basada en ideas clave definidas y formular hipótesis de antemano para respaldar y respaldar la teoría.

Tiene un nivel adecuado porque es posible medir el grado de dependencia entre la carga de trabajo y la calidad de la atención, y también da respuesta a las preguntas de este estudio.

Para el investigador Carrasco (2018), la investigación transaccional se utilizó para analizar el diseño y estudio para determinar los hechos de un fenómeno específico que reflejan las variables identificadas, ver el grado de influencia y comprobar el grado de dependencia. Considere el siguiente modelo de diagrama:



Dónde:

M	:	cantidad muestra de la investigación
Ox	:	observación a la primera variable: sobrecarga laboral
Oy	:	observación a la segunda variable calidad de atención

3.2 Variables, Operacionalización.

Variable 1: Sobrecarga laboral

Definición conceptual

Definida como el conjunto de actividades laborales que coexisten proporcionalmente en el trabajo físico y el trabajo mental, variando según la tarea. Cuantas más horas labora más aumenta la carga. (García, 2018)

Definición operacional

Definido como el aumento de la carga física, carga mental agregado a la presión del tiempo y la organización del trabajo.

Indicadores

En la dimensión: Carga física (indicadores: posición y carga pesada), en la dimensión carga mental (indicadores: responsabilidades, cansancio y guardias), dimensión presión de tiempo (indicadores: ritmo de trabajo y turnos) y dimensión: organización de trabajo (indicadores: trabajos en equipo, asignación de tareas)

Escala de medición

Se utilizó la escala Likert de medición tipo ordinal.

Variable 2: Calidad de atención

Definición conceptual

Según el autor Chumpitaz (2018), la calidad de atención en las personas, familias y comunidades de manera oportuna, humana, debe ser eficiente y cumplidora. Crear una práctica responsable y competente, basado en normas y valores sociales, tecnocientíficos, además de la ética y humanidad.

Definición conceptual

Es la atención del profesional de salud considerando las dimensiones de interpersonal y confort. Es decir, es el proceso que se desenvuelve el profesional de salud de acuerdo a su presentación, trato amable, comunicación asertiva, respeto al paciente, cumpliendo sus actividades y cuidado del paciente.

Indicadores

En la dimensión: interpersonal (indicadores presentación, trato amable, comunicación asertiva), dimensión: confort (indicadores: respeto, responsabilidades y cuidado del paciente)

Escala de medición

Se utilizó la escala Likert de medición tipo ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población definida por el personal de salud de un hospital en Sullana, siendo un total de 120 colaboradores que trabajan en el servicio de emergencia. Para Hernández (2018), una población se define como un grupo de poblaciones analizadas que tienen similitudes

Criterios de inclusión:

Persona de salud con más de dos años laborados en el servicio emergencista de un hospital de Sullana, con voluntad de participación a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Personal de salud en periodo de vacaciones, personal de salud que tenga una jefatura y/o coordinación de algún servicio.

3.3.2 Muestra

Definida e integrada por el resultante de la fórmula de población finita, siendo los profesionales de salud que laboran en un hospital en Sullana, en el servicio de emergencia. Según Hernández (2018) la muestra la describe como el “Muestras de diferentes estratos de una determinada población” y poder recopilar información. La muestra son 120 profesionales de salud trabajadores de un hospital en Sullana. El tiempo de trabajo de la muestra es mayor de dos años de actividad laboral, 70 de sexo femenino y 50 de sexo masculino, que laboran en el área del servicio de emergencia. Esta muestra comprende diversos profesionales como: médicos con el 20%, licenciados de enfermería en el 50%, licenciados de laboratorio 10% y técnicos de enfermería en el 20%

3.3.3 Muestreo

Fue no probabilística, aleatorio simple, es decir que todos los profesionales sanitarios emergencistas pueden tener la oportunidad de entrar al estudio según los criterios de inclusión y exclusión, además pueden ser elegidos al azar.

La unidad de análisis: Es el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital de Sullana

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica, después de que se utilizaron las variables, se recopilan datos para lograr los objetivos. Según Carrasco (2019), describió el procedimiento como una guía de los determinantes de la fase de investigación y obtuvo los datos utilizados.

Esta técnica fue la encuesta y nos ayudó a resumir las variables estudiadas y se basó en las preguntas realizadas, tanto las variables como sus dimensiones, también se entienden los indicadores.

Según Carrasco (2019), afirmó que “la encuesta es un método” muy utilizado para seleccionar datos mediante preguntas a quienes pertenecen a la unidad de análisis.

El mecanismo utilizado fue de "recopilación y registro de información". Según Carrasco (2019), la herramienta definió observables y factores que se brindan como objetos físicos o materiales para obtener respuestas.

Es importante conocer la descripción de los cuestionarios. Primer cuestionario para medir la sobrecarga laboral provisto por los profesionales sanitarios. Siendo la técnica la encuesta de elaboración propia creada en el año 2022 que consta de 20 ítems, la escala se conformó por cuatro dimensiones que evalúan los distintos criterios de los profesionales de salud de un hospital de Sullana. La dimensión sobrecarga física consta dos indicadores y cuatro ítems en su totalidad, la dimensión sobrecarga mental consta de tres indicadores y seis ítems en total, la dimensión presión de tiempo consta de dos indicadores y dos ítems en total y la dimensión organización del trabajo consta de dos indicadores y cuatro ítems en total. Se tiene cinco opciones de respuestas con el menor puntaje de 1, al máximo puntaje de 5. Para ser desarrollado en una duración de veinte minutos.

El segundo instrumento fue para medir el nivel de calidad de atención a través de la técnica de la encuesta. De elaboración propia en el año 2022, que consta de 20 ítems. La escala se conformó por dos dimensiones que evalúan los distintos criterios de los profesionales de salud de un hospital de Sullana. La dimensión interpersonal contiene dos indicadores y cuatro ítems en total, la

dimensión confort tiene cuatro indicadores y doce ítems en total. Se tiene cinco opciones de respuestas con el menor puntaje de 1, al máximo puntaje de 5. Para ser desarrollado en una duración de veinte minutos.

Validez

Los instrumentos de medición fueron enviados para ser validados por cuatro jueces expertos, quienes determinaron que los 20 ítems de la variable sobrecarga laboral y los 20 ítems de la variable calidad de atención son altamente confiables. Se apoyaron también estadísticamente para ser justificable.

Tabla 1 Validación de juicio de expertos

Nº	Nivel académico	Profesional	Resultado dictamen
1	Mg.	Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza	Aplicable
2	Mg.	Julissa Mariella Saavedra Zapata	Aplicable
3	Mg.	Roxana Maribel Morán Olaya	Aplicable
4	Mg.	Rosa Elena Carranza Lozano	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

Confiabilidad

La confiabilidad fue evaluada a través de Alfa de Crombach utilizando el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27. Dado el siguiente resultado:

Tabla 2 Estadística de fiabilidad con Alfa de Crombach

Estadística de fiabilidad		Niveles
Alfa de Crombach	Nº de elementos	
0.747	20 ítems sobrecarga laboral	Aceptable
0.918	20 ítems de calidad de atención	Aceptable

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 se puede evidenciar la estadística de fiabilidad según Alfa de Crombach para las dos variables. Siendo un resultado de 0.747 de nivel aceptable en sobrecarga laboral. Mientras que en calidad de atención se obtuvo el puntaje 0.918 de nivel aceptable. Por tanto, ambas variables tienen una fiabilidad aceptable ya que se aproxima a la unidad.

3.5 Procedimiento

En primer lugar, las coordinaciones se realizaron con el encargado de recursos humanos de un hospital en Sullana para poder tener el permiso y realizar el estudio, presentando el documento correspondiente para su autorización.

En segundo lugar, se realizaron coordinaciones con los responsables de jefatura del servicio de emergencia para poder ejecutar el proyecto y se explicó a cada participante sobre su aporte en el desarrollo de los cuestionarios, previo a ello se les pidió la firma del consentimiento informado, para tener constancia y compromiso de su participación.

En tercer lugar, se aplicaron los cuestionarios de manera presencial a los 120 colaboradores personal de salud que viene laborando en el servicio emergencista. Y el tiempo indicado para resolverlo es de 20 minutos cada cuestionario.

Cabe mencionar que los cuestionarios fueron validados por cuatro expertos y teniendo una confiabilidad según el coeficiente alfa de Cronbach.

Respecto a la validez, encontramos a Hernández et al (2018) se refirieron a la validez a nivel de instrumento, las variables abordadas en el presente estudio se miden cuidadosamente.

En cuanto a la validez, se mencionó que tiene la capacidad de responder a las preguntas de la herramienta planteadas por los reclamos del proceso, identificar algunos vacíos y así abordarlos sin los inconvenientes del análisis. La herramienta estuvo respaldada por la validación de cuatro expertos identificados como dos auditores temáticos y un consultor metodológico.

3.6 Método de análisis de datos

En lo que corresponde al nivel descriptivo, se procedió con la elaboración de tablas de frecuencias y porcentuales, con medida de tendencia central utilizando el programa estadístico de SPSS-versión 23.

Según el nivel inferencial del presente estudio, para el análisis estadístico inferencial se tuvo en cuenta la prueba de normalidad apoyándose en la prueba de Kolmogorov S a 50 personal de salud y con ellos obtener resultados que puedan decidir si se usa la prueba de comprobación de hipótesis paramétricas o no paramétricas considerando el 95% de confiabilidad y el margen de error máximo a 5%.

3.7 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas en este estudio como lo citado en:

El principio de la beneficencia se le atribuyó a realizar el bien como un deber moral que puede actuar en beneficio de los participantes. Esto incluye en curar el daño y considerar el bienestar. (Hernández et al, 2018)

Los principios de justicia se refirieron a lo equitativo de nivel de distribución en cuanto a la carga y también a las ventajas. Este estándar se utilizó para describir si una acción es ética o apropiada. Puede solicitarse sobre la base de la equidad, promueve la negación de la discriminación por cualquier motivo y se considera pública (Hernández et al., 2018).

El principio de no maleficencia describe no hacer daño y la capacidad de prevenir el daño. Esto incluye no matar, no causar dolor o sufrimiento, no mutilar y no dañar (Hernández et al., 2018).

IV. RESULTADOS

Tabla 3

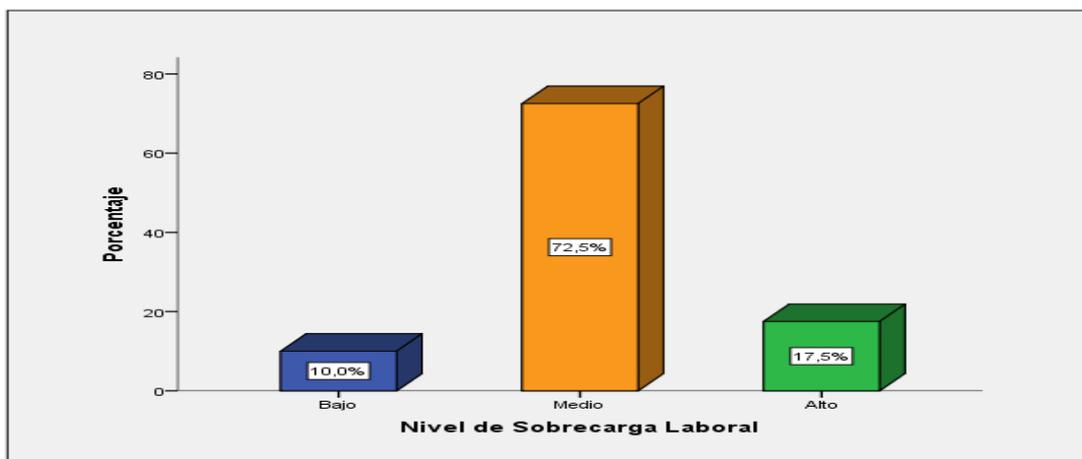
Nivel de sobrecarga laboral del personal de salud de un Hospital de Sullana.

Nivel	Nº	%
Bajo (44-55)	12	10,0
Medio (56-67)	87	72,5
Alto (68-79)	21	17,5
Total	120	100,0

Nota: cuestionario aplicado al personal de salud

Figura 1

Nivel de sobrecarga laboral personal de salud de un hospital de Sullana



Interpretación:

En la tabla 1 y figura 1, se presentan los resultados descriptivos del nivel de la variable de sobrecarga laboral del personal de salud de un Hospital de Sullana, donde se evidencia una predominancia del 72,5% de nivel medio de la sobrecarga laboral, seguido de un nivel alto con 17,5% y finalmente un nivel bajo con el 10%.

Tabla 4

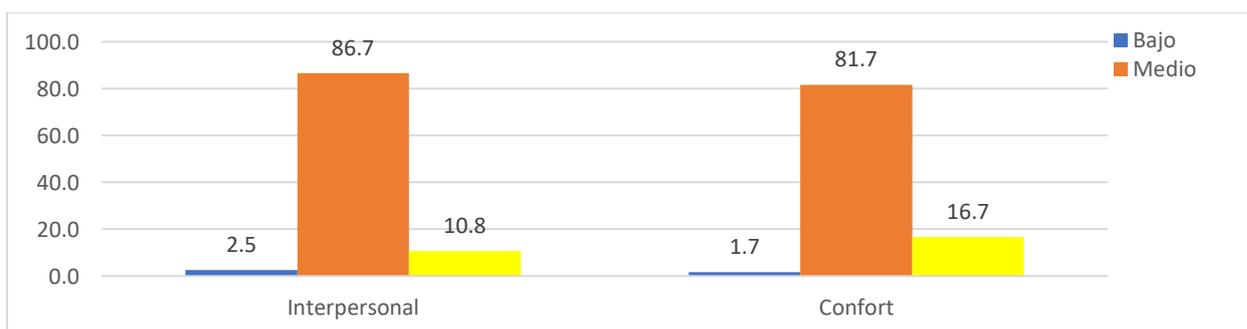
Niveles de las dimensiones de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital

Niveles	sobrecarga							
	sobrecarga física		mental		presión tiempo		organización	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo (44-55)	20	16,7%	16	13,3%	10	8,3%	11	9,2%
Medio (56-67)	90	75,0%	84	70,0%	94	78,3%	82	68,3%
Alto (68-79)	10	8,3%	20	16,7%	16	13,3%	27	22,5%

Nota: cuestionario aplicado al personal de salud

Figura 2

Niveles de las dimensiones de sobrecarga laboral del personal de salud de un Hospital de Sullana



Nota: Datos obtenidos de la tabla 2

Interpretación:

En la tabla 2 y figura 2 nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable de sobrecarga laboral del personal de salud de un Hospital, se puede observar que la mayor parte de las dimensiones se ubicaron en el nivel medio, siendo la dimensión concepto la que mayor puntaje obtuvo (78.3%) personas con presión de tiempo seguido de física (75,0%), mental (70,0%) y finalmente organización (68,3%).

Tabla 5

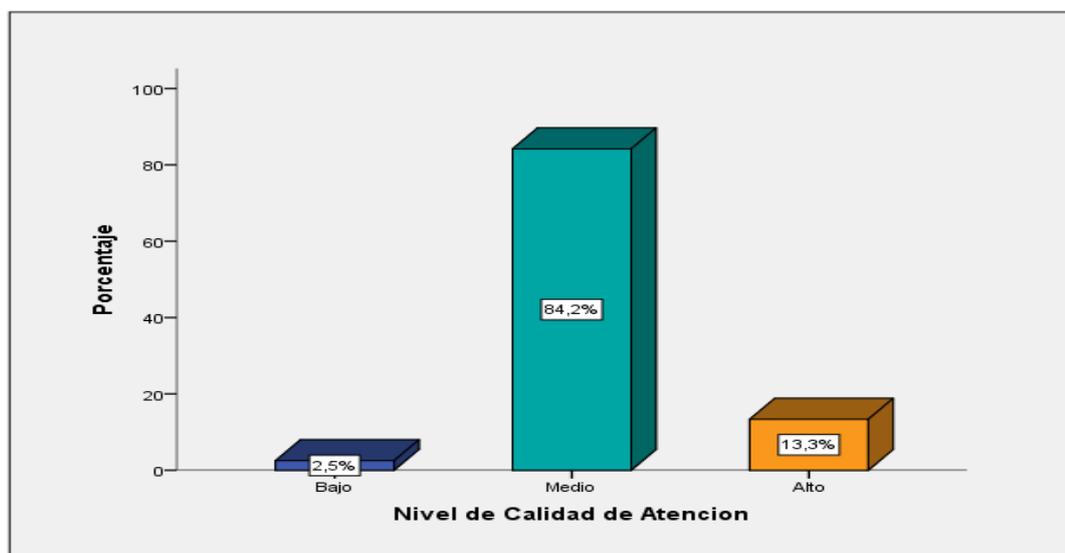
Nivel de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana

Nivel	Nº	%
Bajo (45-58)	3	2,5
Medio (59-72)	101	84,2
Alto (73-86)	16	13,3
Total	120	100,0

Nota: cuestionario aplicado al personal de salud

Figura 3

Nivel de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana



Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 3, se presentan los resultados descriptivos del nivel de la variable de Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana 2022, donde se evidencia una predominancia del 84.2% de nivel medio de la calidad de atención, seguido de un nivel alto con 13,3% y finalmente un nivel bajo con el 2,5%.

Tabla 6

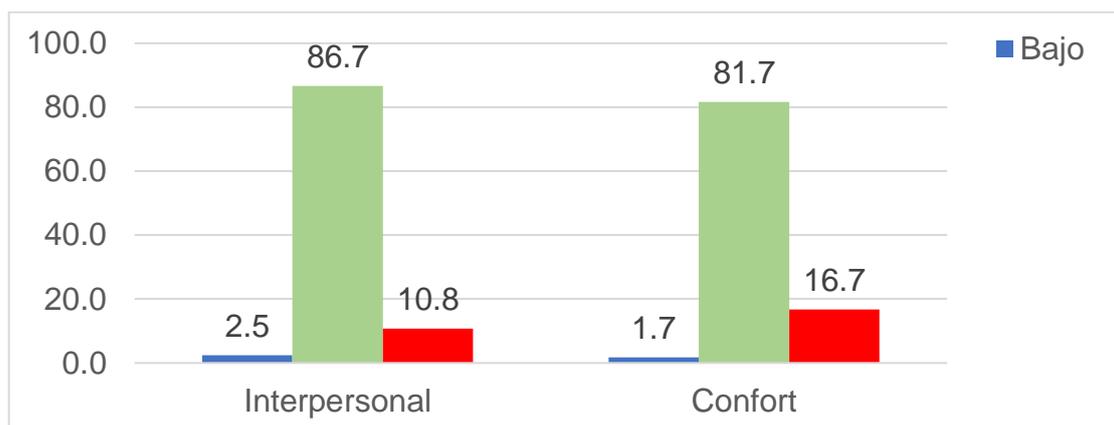
Niveles de las dimensiones de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana

Calidad de atención				
Interpersonal			Calidad de atención confort	
Nivel	Nº	%	Nº	%
Bajo (45-58)	3	2,5%	2	1,7%
Medio (59-72)	104	86,7%	98	81,7%
Alto (73-86)	13	10,8%	20	16,7%

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud

Figura 4

Niveles de las Dimensiones de Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana



Nota: Datos obtenidos de la tabla 4

Interpretación:

En la tabla 4 y figura 4 nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana 2022, se puede observar que la mayor parte de las dimensiones se ubicaron en el nivel medio, siendo la dimensión concepto la que mayor puntaje obtuvo (86,7%) personas con calidad de atención interpersonal y seguido del confort (81.7 %).

Prueba de normalidad de datos.

Tabla 7

Coefficiente Kolmogórov-Smirnov de la sobrecarga laboral y calidad de atención del hospital de Sullana

	Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.	Significado
Sobrecarga laboral	.382	120	.000	Datos no normales
Sobrecarga física	.400	120	.000	Datos no normales
Sobrecarga mental	.358	120	.000	Datos no normales
Presión tiempo	.410	120	.000	Datos no normales
Organización	.371	120	.000	Datos no normales
Calidad de atención	,478	120	,000	Datos no normales
Calidad interpersonal	,484	120	,000	Datos no normales
Calidad de Confort	,479	120	,000	Datos no normales

Nota: la hipótesis nula de normalidad indica que la variable sobrecarga y calidad de atención presentan una distribución normal

En la Tabla 5, se puede identificar que los resultados de normalidad obtenidos de la prueba de Kolmogórov-Smirnov permite identificar que las variables globales, sobrecarga laboral y calidad de atención tienen una significancia menor que 0.05. Por lo tanto, ambas variables presentan un comportamiento no normal en sus resultados rechazándose la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alternativa. Por otra parte, las revisiones de los datos según sus dimensiones han dado resultado menor que 0.05 lo que da como conclusión que se rechace la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alternativa referente a las dimensiones que componen las variables, indicando que los datos no son normales y en la correlación se aplicará el coeficiente de Spearman.

Análisis correlacional

Objetivo general

Determinar la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana

Prueba de Hipótesis

Ho Existe una relación directa y significativa entre Sobrecarga Laboral y la Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana.

H1: No Existe una relación directa y significativa entre Sobrecarga Laboral y la Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana.

Tabla 8

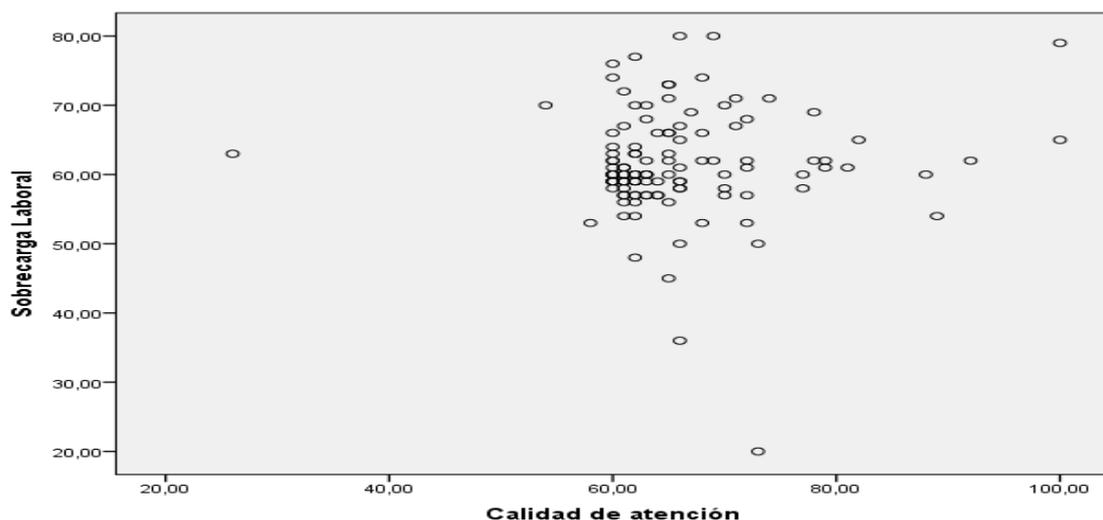
Correlación Rho de Spearman de variables sobrecarga laboral y calidad de atención

		Calidad de atención
Sobrecarga laboral	Rho Spearman	-,041
	Sig. (bilateral)	,654
	N	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra.

Figura 5

Diagrama de correlación variables sobrecarga laboral y calidad de atención de un hospital Sullana



En la tabla 8 y Figura 5, se identifica como el análisis inferencial de las variables sobrecarga laboral y calidad de atención en la atención del personal del hospital de Sullana, se determinó que no existe correlación entre ambas variables ($Rho = -0.041$ $p > 0.654$).

Objetivo Específico 1

Determinar la relación entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana.

Prueba de Hipótesis

H_0 : Existe relación significativa entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana.

H_1 : No Existe relación significativa entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana.

Tabla 9

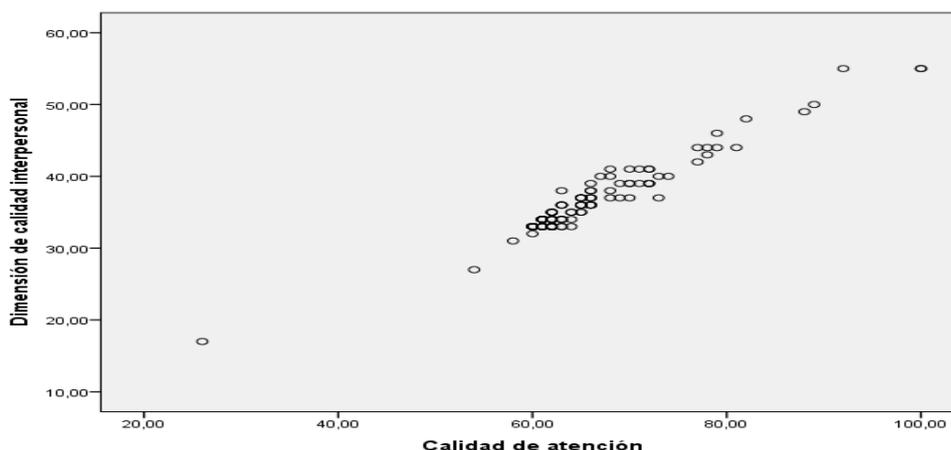
Correlación Rho de Spearman de dimensión interpersonal y calidad de atención

		Calidad de atención
Interpersonal	Rho Spearman	.910**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	grande
	N	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra.

Figura 6

Diagrama de Correlación de dimensión interpersonal y calidad de atención de un hospital Sullana



En la tabla 9 y Figura 6, se identificó como el análisis inferencial de la dimensión interpersonal y la calidad de atención en el personal del hospital Sullana, se determinó un $Rho = 0.910$ p-valor < 0.000 , demostrando que la relación es significativa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimensión y la variable.

Objetivo Específico 2

Determinar la relación entre el confort y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana

Prueba de Hipótesis

H_0 : Existe relación significativa entre el confort y calidad de atención de personal de salud de un Hospital de Sullana.

H_1 : No Existe relación significativa entre el confort y calidad de atención de personal de salud de un Hospital de Sullana.

Tabla 10

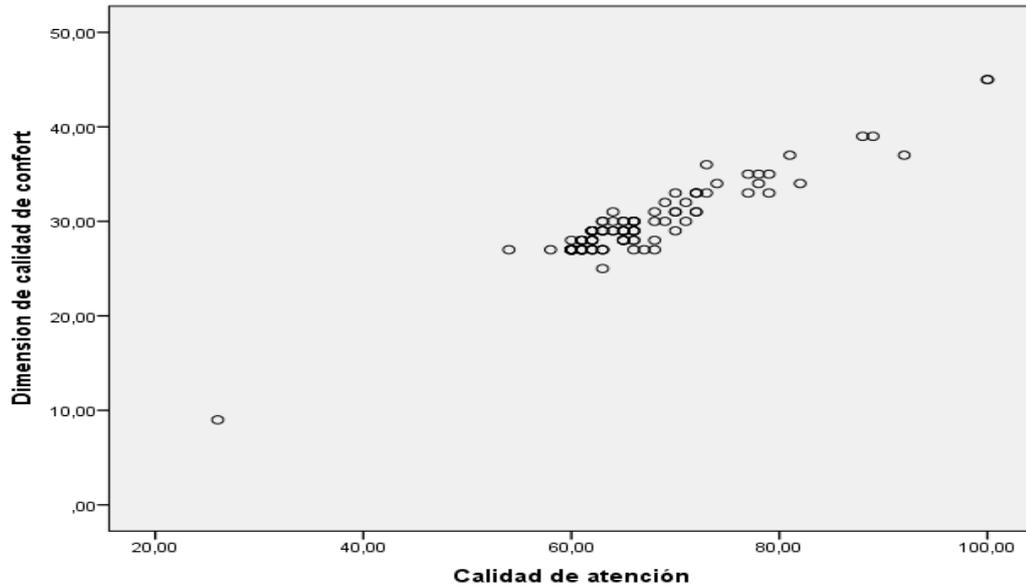
Correlación Rho de Spearman de dimensión confort y calidad de atención de un hospital de Sullana

		Calidad de atención
Confort	Rho Spearman	.830**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	grande
	N	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra.

Figura 7

Diagrama de Correlación de dimensión confort y calidad de atención de un hospital Sullana



En la tabla10 y Figura 7, se identificó como el analisis inferencial de la dimensión confort y la calidad de atención en el personal del hospital Sullana, se determino un $Rho= 0,830$ $p\text{-valor} < 0.000$, demostrando que la relacion es significativa por lo que se rechaza la hipotesis nula y se acepta laq alternariva, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimension y la variable.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en la determinación de la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022, cuyos resultados se encuentran ligados al campo administrativo de la salud, teniendo como finalidad la búsqueda del nivel de dependencia entre las variables de estudio y sobre las competencias y habilidades que se identifican en la alta demanda laboral. De esta manera se contribuye el análisis y la discusión de la problemática enfocada.

En este sentido los hallazgos evidenciaron que, el análisis inferencial de las variables sobrecarga laboral y calidad de atención en la atención del personal del hospital de Sullana, se determinó que no existe correlación entre ambas variables ($Rho = -0.041$ $p > 0.654$). Esto corresponde a aceptar la hipótesis nula, implicando que la sobrecarga laboral sea más destacada entonces significaría que no afecta la calidad de atención.

Es decir la sobrecarga física, la sobrecarga mental, la presión del tiempo y la organización del trabajo tienen resultados que son independientes a la relación con la calidad e atención que los profesionales de salud brindan a los usuarios en el Hospital de Sullana, lo cual beneficia la atención hacia el usuario y los servicios que se ofertan en dicho establecimiento sanitario. De esta manera al poder estudiar la determinación del nivel de sobrecarga laboral del personal de salud en un Hospital de Sullana, donde se evidencia una predominancia del 72,5% de nivel medio de la sobrecarga laboral, seguido de un nivel alto con 17,5% y finalmente un nivel bajo con el 10%.

Estos hallazgos se relacionan con lo reportado por lo encontrado por Del Valle (2021) en Ecuador que describieron la carga de trabajo de los profesionales es media, sobre todo mental y físicamente, lo que puede hacer que se sientan cansados y deprimidos, lo que puede conducir a un menor rendimiento. Parecido a lo relacionado por Roets y col (2020) en Zimbabue, cuyo principal resultado relacionado con la sobrecarga de trabajo fue la ausencia del 55% de los empleados. Llegaron a la conclusión de que la escasez

de mano de obra es uno de los mayores problemas del país y afecta la salud de las zonas rurales de Zimbabue.

Diferente a los hallazgos encontrados por Bustamante S et al (2018) en México, indicaron la presencia de tensión mental, con puntuación de 39% en las dimensiones tensión mental y complejidad de la tarea para los enfermeros, y concluyeron que había tensión mental moderada a alta, una dimensión de tensión cognitiva. demandas y complejidad de tareas que hacían a los empleados vulnerables a la multitarea.

Respecto a las bases teóricas, los resultados se acoplan a la postura de la teoría del diseño de trabajo creada por Smith, que describe a un sistema de trabajo que constó de personas, tareas, herramientas y técnicas, entorno físico y organización. (Raile & Martínez, 2018). Según esta postura teórica, las interacciones pueden crear estrés, tener un efecto positivo o la profesión de enfermería es negativa. además, interactúa y puede ocurrir una variedad de factores que crean tensión a nivel físico o psicosocial, la naturaleza de la tensión puede crear efectos fisiológicos y psicológicos de las capacidades físicas. Además, el personal, estado de salud y motivación, etc., y la psicología se puede determinar usando rasgos de personalidad, experiencias y el entorno social de desarrollo profesional (Raile & Martínez, 2018).

En lo que corresponde al primer objetivo específico, se determinó de qué manera existe relación interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana. Siendo los resultados, el análisis inferencial de la dimensión interpersonal y la calidad de atención en el personal del hospital Sullana, se determinó un $Rho = 0.910$ p-valor < 0.000 , demostrando que la relación es significativa, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimensión y la variable. Esto significa que indicadores como la presentación, el trato amable y la comunicación asertiva se relacionan con la calidad de atención que brindan el personal de salud en un hospital en Sullana.

Tiene similitud a los hallazgos encontrados por Gil M (2020) en Lima refiriéndose las relaciones interpersonales según las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y satisfacción personal. Los resultados mostraron que la sobrecarga de trabajo se relacionó significativamente con la calidad de la atención al recién nacido. Asimismo si se compara con Saltos et al (2018) en Ecuador, que tuvo como propósito describir el nivel de dependencia de las relaciones en el trabajo de los colaboradores de enfermería, teniendo como resultados, la carga de trabajo excesiva entre el personal de enfermería de este departamento, lo que podría comprometer la calidad de la atención al paciente y se reflejó en los resultados obtenidos, si la carga de trabajo es demasiado alta, se crearán relaciones enfermera/paciente.

Para Zavaleta (2018) las relaciones interpersonales, haciendo hincapie en lo establecido para llevar a cabo en dos usuarios, utilizando dicha definición para los conceptos y las expresiones utilizadas, demoninando relación interpersonal a la interacción mantenida en dos o más personas. Asimismo, Moreno y Pérez (2018) hacen mención que las relaciones interpersonales son las establecidas entre mínimo dos personas como parte de la vida y de la sociedad, significando la relación en un espacio sociocultural de convivencia para tener el proceso de conocimiento. Lo que refieren estos dos autores conforme a la relación de los indicadores como la presentación, el trato amable y la comunicación asertiva hacen determinan que la relación del personal de salud entablada entre sus compañeros y más aún en el proceso de atención es buena, considerando la predisposición de los profesionales de salud para ser empáticos con los pacientes y sobre el trato amable a los usuarios. Además, sobre la comunicación asertiva que se le proporcione al paciente sobre el estado de salud y la información brindada a los familiares de pacientes de forma completa y de manera empática.

En lo que corresponde al segundo objetivo específico sobre la determinación de la existencia de la relación entre el confort y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana. Los resultados el analisis inferencial de la dimensión confort y la calidad de atención en el personal del

hospital Sullana, se determinó un $Rho = 0,830$ p-valor < 0.000 , demostrando que la relación es significativa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimensión y la variable.

Estos estudios se relacionan con los hallazgos de Luengo et al (2018) en Chile que determinó la relación entre calidad del cuidado y la salud física confortable en los enfermeros refiriendo condiciones adversas laborales que los afectan en su salud. Semejante a los resultados de Mejía y Murga (2019) en Trujillo que determinaron la calidad del cuidado se correlaciona con el confort de la salud física.

Asimismo, según las bases teóricas, cabe mencionar lo estudiado por Paredes (2020) que incluye al confort como el estado en que las necesidades humanas básicas de alivio, calma y transcendencia están satisfechas. Apoyándose en el respeto, las responsabilidades y los cuidados del paciente. Asimismo, Castaño (2022) hace referencia que el confort está asociado a la actividad y resulta de los actos de los enfermeros en las oportunidades donde deben intervenir y forma parte del escenario. Esto significa que los resultados hallados según el confort referente al respeto, las responsabilidades y el cuidado del paciente proporcionado por el personal de salud fue buena, considerando el nivel de cumplimiento con sus deberes y la calidad que ellos brindan además de la predisposición en el cuidado hacia el paciente.

En lo que corresponde al tercer objetivo específico, Identificar el nivel de sobrecarga laboral del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022, en las dimensiones, la que obtuvo el mayor porcentaje fue la presión del tiempo a nivel medio con el 78.3% (94 encuestados), seguidamente de la dimensión sobrecarga física a nivel medio con el 75% (90 encuestados), mientras que la dimensión sobrecarga mental se obtuvo a nivel medio con el 70% (84 encuestados). Para culminar la dimensión de organización a nivel medio con el 68.3% (82 encuestados).

Estos hallazgos fueron similares a lo encontrado por Basilio M (2022) en Trujillo que determinaron que las condiciones físicas están relacionadas con la carga en el trabajo del profesional que fueron licenciados de enfermería en el trabajo que desarrollan en el área de intensivos en los cuidados. Mientras que, los hallazgos encontrados por Garma N & Vivanco M (2021) en Chíncha, que describieron 46,43% presentó un nivel de sobrecarga moderado, el 39,29% bajo y el 14,29% alto, correspondiendo a un nivel normal de desempeño.

Estos hallazgos fueron diferentes a los estudios de Calderón (2018) en Chiclayo, que determinaron la carga de trabajo relacionado con la satisfacción de los usuarios atendidos, describiendo cuanto mayor carga de trabajo tienen, mayor es el impacto negativo en el usuario y la satisfacción. Cabe mencionar lo respaldado por el estudio de Contreras (2019) que describe a la sobrecarga física 41,9% de los pacientes atendidos en este hospital tenían niveles moderados de compromiso y satisfacción de enfermería. Asimismo, el 41,9% de los usuarios atendidos en el hospital de referencia de Ferreñafe se encontraban en un nivel bajo. Se concluyó que el trabajo de una enfermera incide en la satisfacción de los usuarios atendidos en el hospital de referencia, cuanto mayor es la carga de trabajo, mayor es el impacto negativo en la satisfacción del usuario.

En lo que corresponde a la sobrecarga mental, el estudio de Consuelo (2018) describió así al denotar una serie de tensiones que experimenta una persona debido a las responsabilidades de la actividad mental para realizarlo y poder tener el procesamiento de la información entorno a los conocimientos establecidos. Por su parte, el estudio De la Cruz (2018) expresó sobre la presión de tiempo y llegó a la conclusión de ser la forma de estrés y ansiedad que resultan de la tensión generada por la limitación del tiempo. Además, el mismo autor, describió a la organización del trabajo como las prácticas y pautas que utiliza un empleado o empresa para mejorar su productividad y organización. Cada empleado tiene un conjunto de reglas y métodos para organizar su trabajo.

En lo que corresponde al cuarto objetivo específico: Conocer el nivel de calidad atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022, los

resultados del nivel de la variable de Calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana 2022, donde se evidencia una predominancia del 84.2% de nivel medio de la calidad de atención, seguido de un nivel alto con 13,3% y finalmente un nivel bajo con el 2,5%. Cabe mencionar que también nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana 2022, se puede observar que la mayor parte de las dimensiones se ubicaron en el nivel medio, siendo la dimensión concepto la que mayor puntaje obtuvo (86,7%) personas con calidad de atención interpersonal y seguido del confort (81.7 %).

Estos hallazgos son similares a lo reportado por Mejías (2018) en Piura, que describió el nivel de calidad de enfermería en la dimensión humana fue normal 65,0%, la dimensión ciencia tecnológica fue normal 55,0%, la dimensión gerencial fue normal 55,0%. Desigual a los hallazgos reportados por García (2018) en Piura, que describió el nivel de calidad de la atención de enfermería fue normal con un 65,0% en la dimensión personas, un 55,0% en la dimensión técnico-científica y un 55,0% normal entre las enfermeras en la dimensión administrativa, y finalmente entre los niveles. Estos resultados fueron diferentes de los hallazgos de Morales (2021) en Piura, que describieron el nivel calidad en la atención en el 35%, que se presenta en situaciones donde se expresa crítica, falta de tiempo, falta de comunicación, imprevistos (muerte de un paciente), dificultades entre compañeros, falta de personal, sufrimiento y miedo al contagio.

Según esta postura teórica, las teorías de la calidad de atención, se respalda en la teoría de Parasumaran, Zeithaml y Berry (1986). Parasuraman enfatiza el modelo de escuela estadounidense llamado SERVQUAL, autor reconocido mundialmente, parte de un paradigma de incertidumbre al respecto, como otros escritores, por lo que implementó una herramienta para medir la calidad de servicio percibida, evaluación individual de expectativas y percepciones de hecho, está relacionado con la dimensión de usuario relevante.

Cabe mencionar la postura de Marcelo (2019) que describió la calidad de atención como la asistencia sanitaria, esto se logra cumpliendo ciertas características o características de la atención brindada y su cumplimiento con reglamento y normativas vigentes. Y para Chumpitaz (2018) la refirió analizó la calidad de atención en las personas, familias y comunidades de manera oportuna, humana, debe ser eficiente y cumplidora. Crear una práctica responsable y competente, basado en normas y valores sociales, tecnocientíficos, además de la ética y humanidad.

VI. CONCLUSIONES

Primera conclusión: se identifica como el análisis inferencial de las variables sobrecarga laboral y calidad de atención en la atención del personal del hospital de Sullana, se determinó que no existe correlación entre ambas variables

Segunda conclusión: se identifica como el análisis inferencial de la dimensión interpersonal y la calidad de atención en el personal del hospital Sullana, demostrando que la relación es significativa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimensión y la variable

Tercera conclusión: se identifica como el análisis inferencial de la dimensión confort y la calidad de atención en el personal del hospital Sullana, demostrando que la relación es significativa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, la cual tiene un tamaño grande y directo, entre la dimensión y la variable.

Cuarta conclusión: el nivel de sobrecarga laboral en el personal de salud de un hospital de Sullana resultó ser de nivel medio según la mayoría, seguidamente de un nivel alto y luego de un nivel bajo.

Quinta conclusión: el nivel de calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana fue de nivel medio, seguido de un nivel alto y finalmente de un nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director de un Hospital en Sullana para realizar coordinaciones sobre el plan de mejora a favor de la sobrecarga laboral y la calidad de atención, dirigido a los proveedores sanitarios que trabajan en el área de emergencia con la finalidad de mejorar los problemas encontrados en dicho establecimiento.
2. Se recomienda al personal de salud desarrollar un taller a favor de las relaciones interpersonales con la finalidad de mejorar la atención y brindar una correcta calidad siendo una actividad articulada con el jefe de recursos humanos.
3. Se sugiere al equipo técnico de un hospital de Sullana la elaboración del plan de mejora que contribuya con el mejoramiento del confort en la atención del personal de salud.
4. Se recomienda al director de dicho hospital la realización de talleres anti estrés y manejo del control de sobrecarga laboral para favores al personal de salud.
5. Se sugiere implementar un plan de mejora con el área de Calidad de atención para dar sostenibilidad al nivel de calidad de atención alto y mejorar los resultados que se obtuvieron con el presente estudio.

REFERENCIAS

- Alvarez R A. (2020). Justificación de la Investigación. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
- Arias, R. E. (2020). Investigación correlacional. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
- Armando. (s.f.). Justificación teórica de un proyecto de investigación: definición y diferencias con otros tipos de justificación. Recuperado el 2021, de Aledgus: <https://aledgus.com/justificacion-teorica/>
- Arteaga, G. (2020). Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. Obtenido de Testsiteforme: <https://www.testsiteforme.com/enfoquecuantitativo/>
- Basilio C. (2022). *Sobrecarga laboral de la enfermera en épocas de pandemia COVID 19 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta*. Trujillo: Repositorio UNT. URL: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19055/2E706.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A multiple item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. Obtenido de ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple_Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
- Bustamante M. (2018). Evaluación de carga mental de trabajo en profesionales de enfermería del turno vespertino de un hospital público de Ciudad Juárez. *Cultura Científica y Tecnológica.*, 56(12)-20. URL: <https://revistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/815>
- Carvalho A, Garcia P, & de Souza L. (2018). Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. *Revista da Escola de*

Enfermagem da USP, 683-694. URL:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27680056/>.

Castillo Julcamoro de Soto, J., & Quiroz Vilchez, N. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia de Clínica Limatambo 2018. Obtenido de DocPlayer: <https://docplayer.es/152165955-Calidad-de-atencion-y-satisfaccion-del-usuario-atendido-en-el-servicio-de-emergencia-de-clinica-limatambo-2018.html>

Calderón F. (2018) Carga laboral de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2018. Repositorio UCV. URL:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5623/Calder%C3%B3n%20Carrasco%2C%20Fiorela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chumpitaz M. *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima – Perú 2018*. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Consuelo, C. (2018). Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú -Lima. Universidad Cesar Vallejo

Contreras, E., Fraile, A., & Suárez, A. (2019). Análisis de la calidad de los servicios académicos administrativos en una Universidad Colombiana. *Revista Lasallista de Investigación*, 16 (1), (p. 47-60). DOI: 40 http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492019000100047

Diaz Dumont, J. R., Ledesma Cuadros, M. J., Tito Cárdenas, J. V., y Diaz Tito, L. P. (2021). Habilidades Directivas en un contexto de emergencia sanitaria, COVID-19 en el Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26 (Número Especial 5), 505-519. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36459/39138>

- De la Cruz, Y. (2018). Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016
- Del Valle K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influyen en la atención de los pacientes. *Revista San Gregorio*, 168-183. URL: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/v1n47/2528-7907-rsan-1-47-00165.pdf>
- Enago Academy. (2020). What are the Ethical Considerations in Research Design? Obtenido de ENAGO: <https://www.enago.com/academy/what-are-theethical-considerations-in-research-design/>
- Etecé. (2021). Estadística inferencial. Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/estadistica-inferencial/>
- G, V., & Abello R. (2018). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. . *Psicología desde el Caribe*, 354-385.
- Garcia K, & Leandre S. (2018). Arequipa: Repositorio UNSA. URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5332>.
- Garma N, & Vivanco M. (2021). *Sobrecarga laboral y desempeño profesional de enfermería, servicio de emergencia, Hospital nacional Arzobispo Loayza, 2021*. Lima: Repositorio UAI. URL: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1039/1/Mónica Vivanco Vivanco.pdf>
- Gil E. (2020). *Sobrecarga laboral y calidad de atención de enfermería a pacientes neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del servicio de neonatología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren*. Lima: Repositorio UIGV. URL: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5666>
- Flores Camayo, R. E. (2020). calidad de atención y la satisfacción del usuario de consultas externas del Hospital de Vitarte - 2019. Obtenido de Universidad Nobert Wiener: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4645>
- Guadalupe, F. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General de Instituto

- Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro, 2018. Obtenido de Universidad estatal de Milagro: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5109>
- Hayes, A. (2021). What Are Descriptive Statistics? Obtenido de Investopedia: https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp
- Henaó Castaño, A., Romero Rodríguez, D., & Gómez Tovar, L. (2022). El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(1). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4163/842>
- Huerta Montalvo, J. N. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario de la Gerencia de Transporte Urbano de la Municipalidad Provincial del Callao, 2019. Obtenido de Repositorio UCV: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49146>
- Luengo-Martínez C. (2018). Olivia S. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 368-380.
- Lopez M, & Guerrero K. (2021). *Estres laboral y desempeño del personal de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Regional Jse Cayetano Heredia Piura, 2021*. Piura: Repositori UAI. URL: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1739/1/Kathia%20Jhomira%20Guerrero%20Alvarado.pdf>
- Luengo C et al (2018). *Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería*. Rev Scielo. URL: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2016000500008
- Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, Lima-Perú, 2019 [Tesis para optar el grado académico de maestro de gestión de salud]. Lima-Perú: Universidad Privada Nibert Wiener; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Mejías R. (2018). *Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del profesional de enfermería del Centro de Salud Santa Julia, Piura, 2018*. Piura: Repositorio San Pedro. URL: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mejia y Murga (2019) Sobrecarga laboral y calidad del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. Repositorio UNT. URL: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Morales R. (2021). *Estrés laboral en licenciados de enfermería de áreas covid del Hospital Jose Cayetano Heredia piura*. Piura: Repositorio UNP. URL: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2855/ENFE-MOR-VIL-2021.pdf?sequence=1>
- Moreno, S. y Perez, E. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego. *Revista CES Derecho*, 9(1), 13-33. 10.21615/cesder.9.1.2
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1986). *Calidad total en la gestión de los servicios*. Madrid: Diaz de Santos
- Paredes, C. (2020). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. *Revista Científica De Enfermería (Lima, En Línea)*, 9(1), 2-14. Recuperado <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2>
- Raile, y Marriner. (2018). *Modelos y teorías de Enfermería*. Ed. HarcourtBrace. 8va. Edic. España.
- Roets L, Mangundu M, & Van Rensberg E. (2020). Accesibilidad de la atención médica en las zonas rurales de Zimbabue: la perspectiva de las enfermeras y los usuarios de la atención médica. *African journal of primary health care and family medicine*. *African journal of primary health*, 10-50.
- Saltos M, Pérez C, Suarez R, & Linares S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de*

Enfermería, 32-60. URL:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>

Yalta V. (2018). *Sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, octubre - noviembre 2018*. Lima: Repositorio UCV. URL:
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12064/Yalta_GVM.pdf?sequen ce=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12064/Yalta_GVM.pdf?sequen%20ce=1&isAllowed=y)

Zavaleta E., & García L. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo, Perú]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27230#:~:text=Y%20la%20satisfacci%C3%B3n%20fue%20de,5%20%25%20de%20los%20usuarios%20externos%2C>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE 1: Sobrecarga laboral				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	INDICADORES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVELES O RANGOS
¿Existe relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud del Hospital de Sullana, 2022?	Determinar la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022	Existe relación significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención de personal de salud de un Hospital de Sullana, 2022	Sobrecarga física	Posición Carga pesada	1-2 3-4	Ordinal	1) Muy mala 2) Mala 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena
			Sobrecarga mental	Responsabilidades Cansancio Guardias	5-6 7-8 9-10		
			Presión de tiempo	Ritmo de trabajo Turnos	11-12 13-14		
			Organización del trabajo	Trabajo en equipo Asignación de tareas	15-16 17-18		

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	VARIABLE 2: Calidad de atención				
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVELES O RANGOS
¿Existe relación interpersonal en la calidad de atención del personal de salud del Hospital de Sullana, 2022?	Determinar la relación entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022.	Existe relación significativa entre lo interpersonal y la calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Sullana, 2022.	INTERPERSONA	Presentación. Trato amable. Comunicación asertiva	19-20 21-22 23-24	Ordinal	(1) Muy mala (2) Mala (3) Regular (4) Buena (5) Muy buena
			CONFORT	Respeto. Responsabilidades Cuidado del paciente.	25-26 27-28 29-30		
¿Existe relación entre el confort y la calidad de atención del personal de salud del Hospital de Sullana, 2022?	Determinar de qué manera existe relación entre el confort y la calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022	Existe relación significativa entre el confort y calidad de atención de personal de salud de un Hospital de Sullana, 2022.					

ANEXO 2: Operacionalización de las variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES					
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE RESPUESTAS
VARIABLE INDEPENDIENTE Sobrecarga laboral	La sobrecarga es el conjunto de actividades laborales que coexisten proporcionalmente en el trabajo físico y el trabajo mental, variando según la tarea. Cuantas más horas labora más aumenta la carga. García (2018)	Sobrecarga física	Posición	1.Considera usted que la posición de estar de pie en demasiado tiempo por sus actividades laborales es una posición	(1) Muy mala (2) Mala (3) Regular (4) Buena (5) Muy buena
			Carga física	2.Considera usted que la posición de estar agachada por mucho tiempo en sus actividades laborales es una posición	
		Sobrecarga mental	Responsabilidades	3.Opine usted sobre la carga que tiene en el trabajo por los turnos de doce horas son	
		4.Considera usted la demasiada carga en los quehaceres laborales es			
			5.Considera usted que las responsabilidades asumidas en sobrecarga en su trabajo son		

		6.Cree usted que la idea de asumir muchas responsabilidades para cumplir en el trabajo es una decisión
	Cansancio	7.Opine usted que las pausas activas mejorarían el cansancio en los profesionales de salud
	Guardias	8.Opine usted acerca de realizar ejercicios físico grupales en su institución para disminuir en cansancio, sería una decisión
		9.Como considera su disposición en sus turnos en las guardias diurnas y nocturnas
		10.Cree usted que existe demasiada presión cuando se encuentra haciendo guardia nocturna
Presión de tiempo	Ritmo de trabajo	11.Considera usted a cerca de la presión en el tiempo del ritmo de trabajo en su centro de labores es

	Turnos	<p>12. Según usted el ritmo de trabajo exigente en una decisión --- para los servicios brindados en el hospital donde labora</p> <hr/> <p>13. Opine usted sobre los turnos que desarrolla con presión es una manera----- motivando pocos minutos en el seguimiento de los pacientes</p> <hr/> <p>14. Cree usted que es una decisión ----- tener más turnos nocturnos</p>
Organización del trabajo	Trabajo en equipo	<p>15. Como es el trabajo en equipo en la institución donde labora</p> <hr/> <p>16. Considera usted que los colaboradores tienen decisiones para promover el trabajo en equipo</p>
	Asignación de tareas	<p>17. Opine usted a cerca del respeto de asignación de tareas en la institución donde labora</p>

				18. Opine usted a cerca de la organización en el trabajo es	
VARIABLE DEPENDIENTE	Para Chumpitaz (2018), la calidad de atención en las personas, familias y comunidades de manera oportuna, humana, debe ser eficiente y cumplidora. Crear una práctica responsable y competente, basado en normas y valores sociales, tecnocientíficos, además de la ética y humanidad	Interpersonal	Presentación	19. Considera usted la relación que entabla con sus compañeros de trabajo es	(1) Muy mala (2) Mala (3) Regular (4) Buena (5) Muy buena
Calidad de atención			Trato amable	20. Opine usted a cerca de la relación que tienen los compañeros de trabajo con los pacientes en el proceso de atención	
			Comunicación asertiva	21. Considera usted que existe una predisposición de los profesionales de salud para ser empáticos con los pacientes	
				22. Cree usted que existe trato amable a los usuarios en su institución	
				23. Opine usted a cerca de la comunicación que se le proporciona al paciente sobre su estado de salud	
				24. Considere usted respecto a la información que se le	

		brinda a los familiares sobre el estado de su paciente.
Confort	Respeto	25.Opine usted sobre la muestra de respeto que se le otorga al paciente en la atención
		26.Cree usted que los usuarios tienen una relación de respeto hacia los profesionales de salud que los atienden
	Responsabilidades	27.Considera usted el nivel de responsabilidad que asume el profesional de salud para darle solución al problema del paciente
		28.Opine usted sobre la calidad relacionada con el nivel de responsabilidad del profesional de salud es
	Cuidado del paciente	29.Considera usted a cerca del cuidado del paciente por parte de sus compañeros de trabajo

30. Opine usted la
predisposición que tiene
en el cuidado del
paciente

ANEXO 3:**CUESTIONARIO 1: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE SOBRECARGA LABORAL**

Estimado profesional de salud:

Responda a la siguiente encuesta, respondiendo de la siguiente manera:

- (1) Muy mala
- (2) Mala
- (3) Regular
- (4) Buena
- (5) Muy buena

N°	ITEMS	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
01	Considera usted que la posición de estar de pie en demasiado tiempo por sus actividades laborales es una posición					
02	Considera usted que la posición de estar agachada por mucho tiempo en sus actividades laborales es una posición					
03	Opine usted sobre la carga que tiene en el trabajo por los turnos de doce horas son					
04	Considera usted la demasiada carga en los quehaceres laborales es					
05	Considera usted que las responsabilidades asumidas en sobrecarga en su trabajo son					
06	Cree usted que la idea de asumir muchas responsabilidades para cumplir en el trabajo es una decisión					
07	Opine usted que las pausas activas mejorarían el cansancio en los profesionales de salud					
08	Opine usted acerca de realizar ejercicios físico grupales en su institución para disminuir en cansancio, sería una decisión					
09	Como considera su disposición en sus turnos en las guardias diurnas y nocturnas					
10	Cree usted que existe demasiada presión cuando se encuentra haciendo guardia nocturna					
11	Considera usted que el hacer doble turno es una decisión--- -- para laborar de forma consecutiva					

12	Considera usted a cerca de la presión en el tiempo del ritmo de trabajo en su centro de labores es					
13	Según usted el ritmo de trabajo exigente en una decisión --- para los servicios brindados en el hospital donde labora					
14	Opine usted sobre los turnos que desarrolla con presión es una manera----- motivando pocos minutos en el seguimiento de los pacientes					
15	Cree usted que es una decisión ----- tener más turnos nocturnos					
16	Considera usted una decisión ----- sobrecargar varios turnos al personal de salud que tiene poca antigüedad en el servicio					
17	Como es el trabajo en equipo en la institución donde labora					
18	Considera usted que los colaboradores tienen decisiones para promover el trabajo en equipo					
19	Opine usted a cerca del respeto de asignación de tareas en la institución donde labora					
20	Opine usted a cerca de la organización en el trabajo es					

ANEXO 4:**CUESTIONARIO 2: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN****Elaboración propia**

Estimado profesional de salud:

Responda a la siguiente encuesta, respondiendo de la siguiente manera:

- (6) Muy mala
- (7) Mala
- (8) Regular
- (9) Buena
- (10) Muy buena

N°	ITEMS	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
01	Considera usted la relación que entabla con sus compañeros de trabajo es					
02	Opine usted a cerca de la relación que tienen los compañeros de trabajo con los pacientes en el proceso de atención					
03	Opine usted sobre la identificación que realiza el profesional de salud cuando se presenta con el paciente					
04	Considera usted que existe una predisposición de los profesionales de salud para ser empáticos con los pacientes					
05	Cree usted que existe trato ----- a los usuarios en su institución					
06	El trato entre el personal de salud del servicio de emergencia es					
07	La forma de expresarse el personal de salud para la familia del paciente es					
08	Como es la forma de respuesta del personal de salud frente a una duda del paciente o familiar sobre su salud					
09	Opine usted a cerca de la comunicación que se le proporciona al paciente sobre su estado de salud					

10	Considere usted respecto a la información que se le brinda a los familiares sobre el estado de su paciente.					
11	Opine usted sobre el tipo de comunicación que utiliza el personal de salud para dirigirse a otro personal de salud					
12	Opine usted sobre la muestra de respeto que se le otorga al paciente en la atención					
13	Cree usted que los usuarios tienen una relación de respeto hacia los profesionales de salud que los atienden					
14	Cree usted que existe conductas imperativas y despectivas de un superior hacia el personal de salud					
15	Cree usted que en el servicio de emergencia el personal de salud discute delante de un paciente					
16	Opine usted sobre la discreción del diagnóstico del paciente que utiliza el personal de salud para atender					
17	Considera usted el nivel de responsabilidad que asume el profesional de salud para darle solución al problema del paciente					
18	Opine usted sobre la calidad relacionada con el nivel de responsabilidad del profesional de salud es					
19	Considera usted a cerca del cuidado del paciente por parte de sus compañeros de trabajo					
20	Opine usted la predisposición que tiene en el cuidado del paciente					

ANEXO 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a):7.....

Con el debido respeto, me presento a usted, mis datos son: Sobrevilla Navarro Victor Luis, maestrante del programa de MESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad César Vallejo, en la sede PIURA, promoción 2022. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **“RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE SULLANA, 2022”**. y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos encuestas: **Cuestionario sobrecarga laboral y cuestionario sobre calidad de atención**. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. El autor y ejecutor

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre **“RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE SULLANA, 2022”**. del autor Sobrevilla Navarro Victor Luis habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: /...../.....

Firma

Anexo 6

Prueba de normalidad de datos

Coeficiente Kolmogórov-Smirnov de la sobrecarga laboral y calidad de atención del hospital de Sullana

Kolmogorov-Smirnov ^a				
	Estadístico	gl	Sig.	Significado
Sobrecarga laboral	.382	120	.000	Datos no normales
Sobrecarga física	.400	120	.000	Datos no normales
Sobrecarga mental	.358	120	.000	Datos no normales
Presión tiempo	.410	120	.000	Datos no normales
Organización	.371	120	.000	Datos no normales
Calidad de atención	,478	120	,000	Datos no normales
Calidad interpersonal	,484	120	,000	Datos no normales
Calidad de Confort	,479	120	,000	Datos no normales

Nota: la hipótesis nula de normalidad indica que la variable sobrecarga y calidad de atención presentan una distribución normal

Anexo 7: CUESTIONARIO ONLINE SOBRECARGA LABORAL

Preguntas Respuestas **120** Configuración

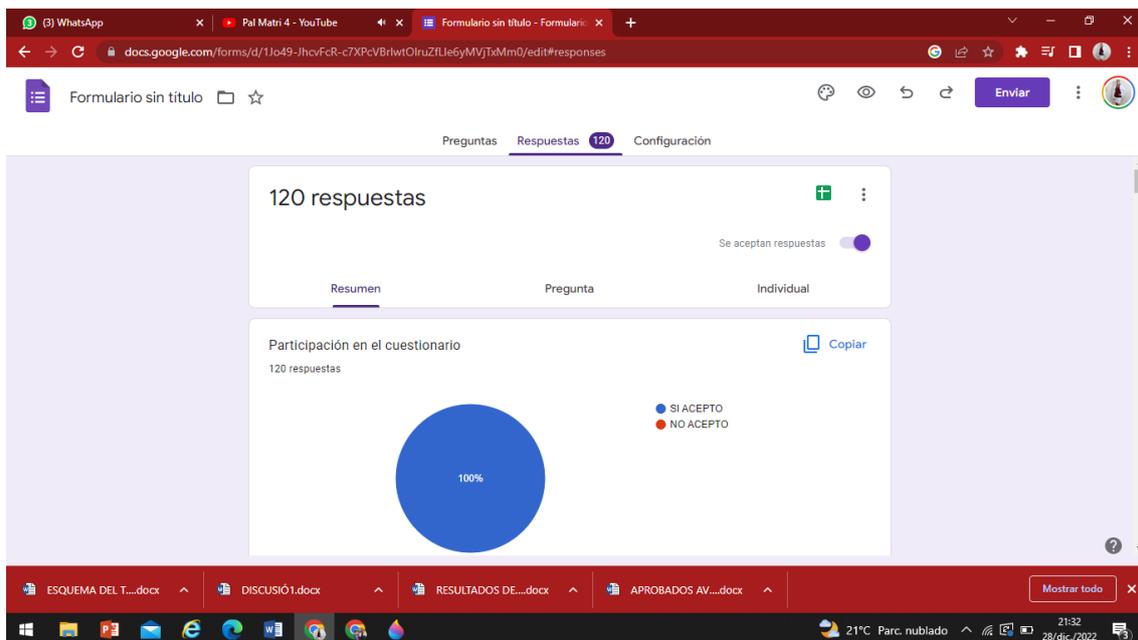
Sección 1 de 2

CUESTIONARIO SOBRECARGA LABORAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto, me presento a usted, mis datos son: Sobrevilla Navarro Victor Luis, maestrante del programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad César Vallejo, en la sede PIURA, promoción 2022. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **"RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE SULLANA, 2022"**. y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos encuestas: **Cuestionario sobrecarga laboral y cuestionario sobre calidad de atención**. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración



Anexo 8: CUESTIONARIO ONLINE CALIDAD DE ATENCIÓN

Preguntas Respuestas **120** Configuración

Sección 1 de 2

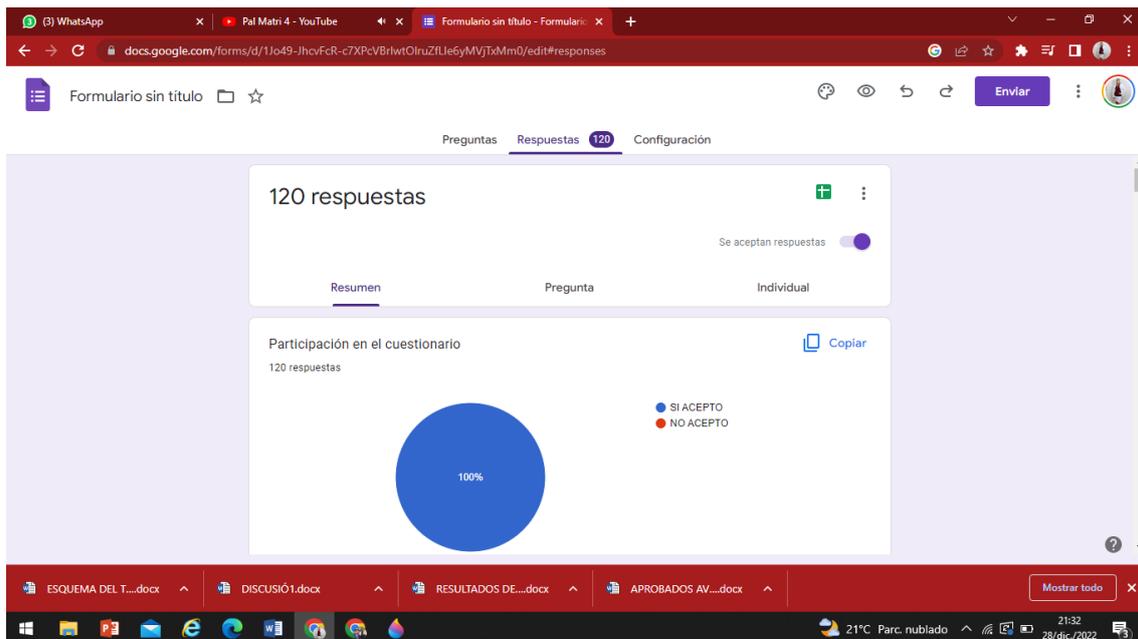
CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto, me presento a usted, mis datos son: Sobrevilla Navarro Victor Luis, maestrante del programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad César Vallejo, en la sede PIURA, promoción 2022. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **"RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE SULLANA, 2022"**. y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos encuestas: **Cuestionario sobrecarga laboral y cuestionario sobre calidad de atención**. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración

Participación en el cuestionario *



ANEXO 10: Presupuesto

Categorías de presupuesto	Unidad	Costo unitario	Costo total
1. Recursos humanos			
Asesoría estadística	1	s/ 500.0	s/500.00
Expertos de validación	3	s/ 150.0	s/ 450.00
SUBTOTAL			s/ 950.00
2. Recursos materiales			
Hojas de papel A4 de 80 gr	1 millar	s/ 30.0	s/30.00
Lapicero Azul.	6	s/ 1.00	s/ 6.00
Folder manilo	10	s/ 0.50	s/ 5.00
USB	1	s/ 40.0	s/ 40.00
SUBTOTAL			s/ 81.00
3. Servicios			
Fotocopias	200	s/ 0.10	s/ 20.00
Impresiones	500	s/0.20	s/ 100.0
Internet	3 meses	s/ 50.0	s/150.0
SUBTOTAL			s/ 270.00
4. Gastos operativos			
Pasajes	10	s/ 10.0	s/ 100.0
Alimentación	10	s/ 20.0	s/ 200.0
SUBTOTAL			s/ 300.0

PRESUPUESTO DEL PROYECTO

RESUMEN	COSTO TOTAL
Recursos humanos	s/ 950.00
Recursos materiales	s/ 81.00
Servicios	s/ 270.00
Gastos operativos	s/ 300.00
Total	s/1,601.00

Financiamiento

El editor e investigador que tiene a cargo el presente estudio asumirá el total que demande el financiamiento del mismo

ANEXO 11: Cronograma de actividades

Actividades	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			Enero	
	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	
Planteamiento del problema, objetivos y justificación	■	■															
Construcción del marco teórico			■	■													
Formulación de marco metodológico				■	■												
Elaboración y prueba de instrumentos.						■	■										
Sustentación proyecto tesis								■									
Recolección de datos								■	■	■							
Tratamiento de los datos.										■							
Análisis de resultados y contrastación de hipótesis.											■	■					
Formulación de conclusiones y recomendaciones.												■	■				
Redacción del informe													■	■			
Presentación del informe														■			
Sustentación informe tesis																■	■

ANEXO 12: Determinación de la muestra

La siguiente fórmula se utilizará para calcular el tamaño de la muestra estadística de población finita:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{120 * 1,96^2 * 0.25}{172 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.25}$$

n = 92 profesionales de salud trabajadores de un hospital en Sullana, describiendo

n = describe el tamaño muestral

Z = menciona el nivel de confianza

p = corresponde a la cantidad variable positiva

q = corresponde a la cantidad variable negativa

E = menciona el error



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de sullana,2022.", cuyo autor es SOBREVILLA NAVARRO VICTOR LUIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 14 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID: 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 28-01- 2023 12:39:12

Código documento Trilce: TRI - 0520035