



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Estrés laboral y calidad del cuidado del personal de enfermería en  
el contexto COVID-19 en un hospital de Lima, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari ([orcid.org/0000-0003-3283-0546](https://orcid.org/0000-0003-3283-0546))

**ASESOR:**

Dr. Vertiz Osores, Jacinto Joaquín ([orcid.org/0000-0003-2774-1207](https://orcid.org/0000-0003-2774-1207))

**CO-ASESOR:**

Mg. Núñez Untiveros, Jesús Enrique ([orcid.org/0000-0001-9069-4496](https://orcid.org/0000-0001-9069-4496))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA- PERÚ

2023

## Dedicatoria

A Dios por ayudarme en cada paso que doy y estar conmigo cuando más lo he necesitado.

A mis Padres, por el apoyo incondicional, por su ejemplo de perseverancia ante la vida y por los valores que inculcaron en mi formación y que hoy suman importancia.

A mi esposo e hija, por ser mi motivación y la fuerza para seguir adelante, sobre todo por el apoyo recibido en todo este tiempo.

## Agradecimiento

Un profundo agradecimiento a mis docentes de la Universidad César Vallejo, que en cada semestre compartieron sabias enseñanzas lo cual sumo una contribución muy importante en mi formación profesional, pero en especial al Dr. Joaquín Vertiz por su incondicional apoyo en esta última etapa, por la paciencia y sobre todo el compromiso

## Índice de contenidos

Carátula.....	I
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de tablas .....	iv
Índice de gráficos .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MARCO TEÓRICO .....	11
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	21
3.2. Variables y operacionalización.....	22
3.3. Población, muestra y muestreo.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimientos .....	24
3.6. Método de análisis de datos.....	24
3.7. Aspectos éticos .....	25
IV. RESULTADOS .....	25
4.1. Resultados descriptivos .....	25
4.2. Resultados inferenciales .....	29
V. Discusión .....	35
VI. Conclusiones .....	40
VII. Recomendaciones .....	41
Referencias .....	43
Anexos .....	50

## Índice de tablas

<b>Tabla 01</b>	Validadores de los instrumentos	25
<b>Tabla 02</b>	Coefficientes de confiabilidad de los instrumentos	26
<b>Tabla 03</b>	Nivel de estrés laboral	27
<b>Tabla 04</b>	Dimensiones de nivel de estrés laboral	28
<b>Tabla 05</b>	Calidad del cuidado del personal de enfermería	30
<b>Tabla 06</b>	Dimensiones de calidad del cuidado del personal de enfermería	32
<b>Tabla 07</b>	Contraste de hipótesis general mediante el análisis Rho Spearman	33
<b>Tabla 08</b>	Contraste de hipótesis específica uno mediante el análisis Rho Spearman	34
<b>Tabla 09</b>	Contraste de hipótesis específica dos mediante el análisis Rho Spearman	35
<b>Tabla 10</b>	Contraste de hipótesis específica tres mediante el análisis Rho Spearman	36
<b>Tabla 10</b>	Contraste de hipótesis específica cuatro mediante el análisis Rho Spearman	37
<b>Tabla 10</b>	Contraste de hipótesis específica cinco mediante el análisis Rho Spearman	38

## Resumen

El objetivo del estudio fue determinar cómo se relaciona el nivel de estrés laboral en la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022; se utilizó el enfoque cuantitativo, según su naturaleza es básica, método hipotético- deductivo, diseño empleado es no experimental, Correlacional. La muestra del estudio estuvo conformada por 81 licenciados de enfermería de un Hospital de Lima. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario conformado 30 ítems para medir el estrés laboral, por otro lado, en la variable calidad de cuidado la autora adaptó el instrumento compuesto por 20 ítems de tipo dicotómica; fueron validados mediante el juicio de expertos y sometidos a la prueba Alfa de Cronbach. Se utilizó el Software IBM SPSS® V25, se evidencia que el valor de significancia obtenido fue de: 0,004, siendo este menor al valor crítico de 0,05 (Sig.). Por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: Existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=-0.567$ ) se clasificó como correlación negativa media, a mayor estrés laboral menor calidad del cuidado.

**Palabras clave:** Estrés laboral, calidad de cuidado, personal de enfermería.

## Abstract

The objective of this study was to determine how the level of work stress is related to the quality of care of the nursing staff of a hospital in Lima, 2022; The research approach was quantitative, according to its nature it is basic, hypothetical-deductive method, design used is non-experimental, Correlational. The study sample consisted of 81 nursing graduates from a Hospital in Lima. The data were collected through a questionnaire made up of 30 items to measure work stress, on the other hand, in the quality-of-care variable, the author adapted the instrument made up of 20 dichotomous items; They were validated by expert judgment and subjected to Cronbach's Alpha test. The IBM SPSS® V25 Software was used, it is evident that the significance value obtained was: 0.004, this being less than the critical value of 0.05 (Sig.). For this reason, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted: There is a relationship between the level of work stress and the quality of care of the nursing staff of a hospital in Lima, 2022. Observing the correlation coefficient Rho, the value ( $r = -0.567$ ) was classified as a medium negative correlation, the higher the work stress, the lower the quality of care.

**Keywords:** Work stress, quality of care, nursing staff.

## I. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) en las grandes poblaciones de todo el mundo se distingue el estrés como un desencadenante de problemas de salud mental, asimismo entre el 20 % y el 50 % de los trabajadores de los países desarrollados afirman sufrir estrés relacionado con el trabajo. Según las estadísticas, los países con mayores índices de estrés laboral son China con un 74 %, Suiza con un 68 %, Estados Unidos con un 51 %, Noruega con un 41 %, Alemania con un 28 % y Holanda con un 15 %. No obstante, la epidemia por COVID-19 ha generado un gran efecto, asimismo los problemas de salud mental han ido aumentando, en cientos de millones de personas (Montero et al., 2020). Los graduados en enfermería corren un alto riesgo debido a su gran peso de trabajo y elevada exposición de infección (Echavarría et al., 2020). En Latinoamérica el número de estrés laboral va aumentando año a año, por ejemplo en Argentina el 65% del personal de enfermería se estresa en el trabajo, no obstante investigaciones demuestran altos niveles de estrés, tal es el caso de Brasil, Chile y Colombia (Ramírez et al., 2020).

Por otro lado en Perú, estudio evidencia que el personal de enfermería presenta estrés en un 51%, además el 38% presentó agotamiento emocional y el 56% presentó un nivel alto de despersonalización (Vega, 2020). En el entorno actual de COVID-19, el profesional de enfermería se encuentra saturado con una gran cantidad de pacientes que acuden al hospital por desequilibrios moderados a severos en el sistema fisiológico (Martínez & Álvarez, 2021). Del mismo modo, las emergencias en salud han tenido muchos impactos en el personal de enfermería, lo que ha provocado temor a contraer enfermedades y/o incapacidad para enfrentar la pandemia (Becerra et al., 2022). No obstante, desde que la pandemia se introdujo en el país, los reportes de enfermedades mentales también aumentaron cada vez más, carga de trabajo excesiva, condiciones laborales inadecuadas, falta de equipos de protección personal (EPP), salarios bajos, desconocimiento sobre cómo hacer frente a la pandemia, sentimientos de inseguridad, etc. (Mesa, 2019). Por ello, el Ministerio de Salud, mediante Decreto Ministerial N° 180 2020-MINSA, ha elaborado una Guía Técnica de Atención a la Salud Mental para Profesionales de la Salud. Esta guía proporciona

pautas profesionales de manejo de la salud mental y autocuidado. Porque la exposición a la situación requiere largas horas de trabajo intenso, lo que se traduce en angustia mental, ansiedad, sufrimiento, miedo a la contaminación, ansiedad y depresión; un grave problema en la realización de su trabajo (MINSA, 2020).

Asimismo, para restaurar la salud mental del personal sanitario, se tuvo que identificar cual era la crisis situacional en la que se encontraban, después de la identificación, se desarrolló un programa de intervención personalizado, como un plan de actividades de relajación básica, conocer sobre el bienestar familiar y la continuidad de la atención si es necesario (Ministerio de salud, 2020). La ley de trabajo de la Enfermera (o) N° 27669, refiere que la función principal del personal de enfermería es la asistencia integral de salud, de manera científica, técnica, sistemática y sobre todo humana, en los procesos que promuevan la prevención, recuperación y restauración de la salud (Gobierno del Perú, 2002). Al respecto, Montero et al. (2020) resaltó que la finalidad del personal de enfermería es optimizar el cuidado de la persona enferma y este se evidencia en la calidad; en algunas ocasiones, la calidad puede verse mancillada por varios elementos como el estrés, otro factor importante que interviene en la percepción del cuidado es la cantidad de trabajo que debería realizar el cuidador. Esto, muchas veces, genera incomodidad y disconformidad por parte de los pacientes y sus familias que, a su vez, conducen a quejas que derivan en agresiones verbales hacia el colaborador de enfermería, lo que exacerba los niveles de estrés.

La alta demanda de pacientes con COVID-19 trajo no solo altos costos sociales y económicos al sistema de salud, sino también altos costos a la salud mental y física, desencadenando estrés el personal de enfermería, es por ello que la salud mental ha cobrado mayor importancia debido a que muchos de los profesionales de la salud se vieron afectados emocionalmente. Asimismo, se ha observado que el personal de enfermería está propenso a una variedad de disposición de compromiso al ejercer su cargo laboral, lo que lleva a que se incrementen los perfiles de malestar, enfermedad, malestar físico y mental a largo plazo. En este entorno, es claro que los niveles de estrés afectan la calidad

de cuidado hacia el paciente. Esto se debe a la función principal del personal de enfermería en la prestación de servicios porque son responsables de la atención de sus pacientes asegurando su bienestar físico, emocional y social de acuerdo con sus necesidades y condiciones de salud percibidas.

La investigación se justificó a nivel teórico, debido a que es un tema de gran interés público en especial en los servicios de salud, el estrés afecta directamente la salud y desempeño, por ende, el servicio que brindan a los pacientes se ve afectado. De ahí que es necesario desarrollar conocimientos que favorezcan la prevención del problema y ejecutar acciones oportunas.

A nivel práctico, considerando al COVID-19 para la salud pública como un desafío, se realizó la presente investigación con el objetivo de identificar la asociación del estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería, teniendo como referencia los resultados de la investigación se podrán generar propuestas de planes de acción que permitan a los profesionales de enfermería generar estrategias para atenuar los efectos del estrés y de esta manera mejorar su calidad de atención.

La investigación tiene gran relevancia como aporte metodológico, debido a que se tendrá en cuenta la base de métodos científicos y las últimas referencias que aseguren resultados válidos y fiables, que representen evidencia científica para mejorar el accionar de la enfermería. Además, la autora adaptó un instrumento, que permitió establecer la asociación de las variables, ello contribuye a la elaboración de estudios similares.

Ante esta realidad se planteó el siguiente problema ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022?; Y como problemas específicos se plantearon: ¿Cómo se relaciona el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería?; ¿Cómo se relaciona las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería?; ¿Cómo se relaciona las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería?; ¿Cómo se relaciona las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería?; ¿Cómo se relaciona la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería?.

Como objetivo general se planteó determinar cómo se relaciona el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022 y los objetivos específicos: Determinar la relación del desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Determinar la relación de las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Determinar la relación de las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Determinar la relación de las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Determinar la relación de la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

Esto conlleva a formular la hipótesis general: Existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022; y las hipótesis específicas: Existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería; Existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

## **II. Marco Teórico**

En Perú Lizarraga et al. (2022) se propuso identificar la asociación entre la calidad de servicio y el estrés laboral. El estudio se realizó en un hospital en la ciudad de Huancayo, contaron con el apoyo de 145 profesionales en enfermería, entre sus resultados más resaltante tenemos que el 40% presentó regular calidad de atención, el 37% presentó buena calidad de atención; asimismo 43% presentó moderado estrés y el 34% presentó estrés laboral alto. Concluyeron señalando que la calidad del servicio estuvo relacionada con el estrés laboral.

Estudio realizado por Reyna et al. (2021) en el cual se propusieron, identificar si el estilo de vida y el estrés del personal de enfermería presentaban relación significativa. Estudio descriptivo observacional que se realizó en un Hospital de Alta Complejidad, donde involucro a 66 enfermeras; como resultados el mayor porcentaje del estrés se encuentra en el nivel medio al igual que sus

dimensiones, asimismo existen ciertos entornos y situaciones que van a favorecer su aparición. Concluyeron afirmando una relación inversa, considerable y significativa entre las variables estudiadas.

Por otro lado en la región de Tacna, Mamani (2021) este trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, cuya población lo conformaron 103 profesionales de enfermería, como instrumento encontró el Test de estrés laboral. Teniendo como resultado que el 58% de los enfermeros presentaban estrés bajo, respecto a las actitudes de los profesionales se evidenció que el 85% presenta actitud poco favorable. Llegando a concluir que las variables presentan relación significativa.

Asimismo Ponce et al. (2021), en Trujillo se propusieron realizar un estudio con el objetivo de conocer si la calidad de vida y el estrés laboral se encuentran asociadas, el estudio fue de corte transversal y de enfoque cuantitativo, la muestra fue de 95 personas. Como resultados se evidencia que el 40% presentó estrés laboral moderado y el 60% presentó estrés laboral bajo. Se identificó relación entre las variables planteadas.

Asimismo, Alvarado & Rojas (2020) se propuso determinar el estrés en enfermeros. Participaron 135 profesionales de enfermería. De ellos, el 66% presentó estrés moderado y el 2% presentó estrés alto. Concluyeron demostrando predominio de estrés moderado; con respecto a las dimensiones, en todas predominó el nivel moderado de estrés. La dimensión de entorno físico presentó mayor estrés.

En la región de Arequipa, Collado (2019) tuvo como finalidad evaluar el estrés laboral y la percepción en el cuidado humanizado en enfermeros, contando con el apoyo de 155 profesionales en enfermería. Los resultados encontrados demuestran que 70% de los enfermeros presenta leve estrés y el 82% presenta percepción favorable de cuidado. Llegando a concluir que el estrés laboral y la percepción del cuidado, presentó una relación estadísticamente significativa.

A nivel internacional se tuvo a Carballo et al. (2021) se propusieron establecer los estresores en el profesional de salud. Para su realización empleó

un diseño transversal descriptivo, donde la muestra de estudio fue 36 participantes. Entre sus resultados más relevante encontramos una mayor puntuación en el estrés percibido y el estado de ansiedad en relación con el trabajo realizado en el área de hospitalización. Concluyeron que el estrés no solo afecta la atención prestados por los trabajadores de la salud, sino que también puede afectar la capacidad de los usuarios para comprender su evolución clínica.

Mota et al. (2021) tuvo el objetivo de estimar la prevalencia del estrés ocupacional entre los profesionales de enfermería. Utilizaron el enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformado por 54 profesionales. Como resultados el 57% presentaron estrés alto. Los niveles más altos de estrés se asociaron significativamente con una duración más corta del ejercicio. Concluyeron, mostrando un nivel elevado de estrés laboral, así como factores asociados identificados que son información fundamental para la aplicación de estrategias preventivas. Por otro lado, Reyna et al. (2021) en Cuba, se propusieron establecer la asociación entre el estilo de vida y el estrés laboral en enfermeros. Para ello, utilizó un diseño cuantitativo, descriptiva correlacional. Contó con una población conformada por 70 profesionales de enfermería. Como resultados, el 40% presentó estrés medio.

Asimismo, Gallegos (2018) en España, se propuso realizar una investigación con el objetivo de reconocer la asociación del estrés y el abordaje de afrontamiento en el profesional de enfermería. El estudio se realizó en la ciudad de Armenia, participaron 25 enfermeros. Como resultados de la encuesta se obtuvo que más del 50% presentó estrés debido a diversos problemas familiares, asimismo el 35% presentó estrés desencadenado por el ambiente de trabajo. De lo anterior se evidenció que el nivel de estrés no guarda relación con las situaciones laborales, sin embargo, presentó tendencia alta de estrés, causada por conflictos familiares.

En Latinoamérica Sevillano, (2021) se propuso determinar el estrés y su asociación en la calidad de servicio de enfermería. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, se hizo en un Hospital de Ecuador donde involucro a 73 profesionales de enfermería. Como resultados de la encuesta se obtuvo valores altos en el cansancio emocional, seguido por la despersonalización.

Finalmente, la investigación concluyó afirmando que, a pesar de las condiciones laborales y la pandemia, no existe un nivel significativo de estrés.

Al respecto, Solórzano (2021) en Ecuador, se propuso conocer la asociación entre el aumento de la carga de trabajo y el tipo de atención de enfermería especializada. Utilizó un enfoque cuantitativo de corte transversal, para ello empleó el instrumento NASA TLX. Como resultado, la principal causa del exceso de trabajo es la presión del tiempo y la escasez de profesional durante las horas de servicio, seguido del esfuerzo que debe realizar el personal de enfermería para lograr el cumplimiento con las actividades asignadas y brindar una buena calidad del cuidado. Se concluyó que la complejidad del paciente y el tamaño de la situación son factores importantes en la presencia de estrés y malestar del cuidador.

Asimismo una investigación en Ecuador, realizado por Betancourt et al., (2020) se propusieron identificar el nivel de estrés de los licenciados, auxiliares e internos de enfermería. Para ello, emplearon el enfoque cuantitativo, nivel descriptivo. Contó con la participación de 80 personas. Se concluyó que existe una mayor prevalencia de estrés laboral en las mujeres, por ello es necesario realizar evaluaciones de los diversos factores estresantes.

Carvalho et al. (2020) se propusieron evaluar los factores relacionados al estrés laboral en enfermeros. Utilizaron el enfoque cuantitativo con abordaje descriptivo, conto con la participación de 95 personas. Como resultados el 20% se encontró en la fase de resistencia al estrés, el 5% en la fase de agotamiento y el 0.5% en la fase cuasiagotamiento. Asimismo, se evidencia relación entre el estrés y los datos demográficos.

Del mismo modo Moura et al. (2019), realizaron un estudio con el objetivo de describir el estrés en enfermeros de las unidades de cuidados intensivos de adultos de algunos servicios hospitalarios privados. Para ello utilizaron el enfoque cuantitativo, analítico y transversal. Conto con la participación de 72 personas, de ellos el 71% presento estrés moderado. Concluyeron que el ambiente de trabajo ejerce frecuentes situaciones tensas génicas y que, debido

al mal salario, estos profesionales asumen múltiples jornadas de trabajo que no cesan en casa.

Asimismo, Carrillo et al. (2018) analizaron el nivel de estrés en enfermeros. Diseño descriptivo cuantitativo con 55 participantes. En consecuencia, el análisis de los datos reveló un malestar moderado, destacando la falta de apoyo social de los supervisores. Esto fue más pronunciado en un grupo de profesionales de la gestión de la atención, quienes concluyeron que el estrés laboral era solo moderado. Esto indica un bajo nivel de apoyo social por parte de los superiores.

De acuerdo a las bases teóricas de estrés, tenemos a Neuman & Fawcett (2012) definieron el estrés como el factor positivo o negativo fundamental en un sistema abierto que debe estar equilibrado entre la parte externa e interna del sistema, esta teoría afirma que se ha utilizado para denotar a los humanos. Adaptación a través de reacciones reflejadas por el cuerpo psicológica o físicamente. Todo el desarrollo consta de las siguientes características básicas: alarma, resistencia y desgaste; el primero se produce cuando se presenta el estrés y el organismo busca la forma de enfrentarlo, pero si eso no sucede y continúa llegamos a una etapa de resistencia, donde todos los mecanismos y habilidades de afrontamiento individuales están en equilibrio, sin embargo, las situaciones estresantes son muy agobiantes, y si duran mucho tiempo, los recursos suelen agotarse y el cuerpo comienza a debilitarse y puede ser fatal (Huallpartupa & Laqui, 2019).

Por otro lado, Martínez & Álvarez (2021) afirmaron que el estrés es un problema que influye en la salud física y mental, lo que a su vez afecta el desempeño laboral. El estrés es una reacción física y mental natural a las impresiones de la vida cotidiana (Wilhelm et al., 1989). Sin embargo, es probable que los diversos objetivos de las pandemias cambien las disposiciones de los enfermeros, además de las estrategias de afrontamiento (Lucchetti et al., 2021).

El impacto del estrés laboral y el desarrollo laboral proviene del propio trabajo, suele ser físico y psíquico y, en última instancia, afecta la producción de

la empresa (Richardson, 2008). Por tanto, el estrés se considera una resistencia a las respuestas conductuales o fisiológicas ante contingencias que suponen un riesgo para la salud emocional de las personas con síntomas físicos y psíquicos de todo tipo (Untarini et al., 2020). Cuando se trata de estrés laboral, hay signos que se dan en el contexto del trabajo. En otras palabras, podemos identificar el entorno físico, pero también podemos identificar otras situaciones como relaciones, presiones laborales, obligaciones de desempeño, generales o específicas. Todos estos factores actúan como estresores que afectan no solo tu trabajo, sino también la vida personal y familiar (Fang et al. 2019).

En el contexto del trabajo, el estrés laboral se definió como una respuesta psicológica y física que resulta de una inestabilidad entre la presión laboral y los recursos, la capacidad personal de un trabajador para realizar un trabajo. (Ganster & Perrewé, 2020). El entorno físico, psicológico y social son importantes fuentes de estrés para el profesional de enfermería (Harrad, 2018).

En el contexto físico, los factores que conducen al estrés son: sobrecarga de trabajo causada por múltiples cargas de trabajo, esto incluye conflicto de personal y organización, además el poco tiempo para completar la atención y brindar apoyo emocional a los usuarios; en un contexto psicológico, el personal de enfermería observan muertes de pacientes durante los turnos de trabajo (Urzúa et al., 2019). Además, los factores estresantes en el campo de la psicología incluyen llevar a cabo tratamientos dolorosos para los usuarios, inadecuada preparación del cuidador. En el contexto social, existe conflicto y crítica con médicos, personal de enfermería y jefes de departamentos hospitalarios que temen errores de tratamiento o intervenciones (Ozamiz et al. 2020).

La Asociación Americana de Psicología, clasificó el estrés en tres niveles: (a) El estrés leve, se deriva de las demandas y cargas del pasado reciente, y de las expectativas para el futuro próximo, este tipo de estrés, cuando se produce en pequeñas cantidades, suele ser estimulante e intrigante, sin embargo, exagerar puede ser muy cansado, la presencia frecuente de estrés agudo puede causar angustia mental, sin embargo, dado que existe en un corto plazo, no tendrá un impacto significativo a largo plazo; (b) Estrés moderado, suele referirse

a personas que sufren estrés agudo, este tipo de personas se caracterizan por llevar una vida caótica, viven apuradas, siempre llegan a destiempo, desempeñan múltiples responsabilidades y suelen tener estrés agudo constante, estas personas suelen mostrar irritabilidad, ansiedad, inquietud y cambios de humor, son personas con mucha energía nerviosa y se dice que son hostiles y tienden a empeorar en las relaciones interpersonales; los síntomas más comunes incluyen inquietud persistente, dolor de cabeza, presión arterial alta, dolor en el pecho, migraña y enfermedades del corazón; (c) Estrés severo, se refiere al estrés a largo plazo que agota y hace que las personas se sientan muy cansadas con el tiempo (Morales, 2021).

Según, Martínez & Álvarez (2021) El estrés influye en el estado físico y mental, lo que a su vez afecta el desempeño laboral. Es una respuesta física y mental natural a las presiones de la vida cotidiana (Alcivar Cedeño et al. 2021). Sin embargo, es probable que los diversos objetivos de las pandemias cambien las disposiciones de afrontamiento, ello implica que atención en problemas de salud mental sea primordial en la atención durante la pandemia (Sánchez-Hernández et al. 2022).

Hernández et al. (2012) afirmaron que el estrés laboral incluye una gama de respuestas emocionales cognitivas, conductuales y fisiológicas al entorno en el que trabaja un individuo y se expresa a través de los siguientes síntomas: fatiga física y psicológica, ansiedad generada, entre otros. La forma en que aparece es el conjunto de todas las experiencias que tiene una persona, especialmente cuando una persona está estresada en el trabajo, cómo reconoce las demandas del trabajo y enfrenta esas demandas (Pascucci et al. 2022).

Según, Siegrist (1996) el estrés laboral se produce cuando hay un gran esfuerzo y poca recompensa, lo que lleva a una baja autoestima y autoeficacia y al consiguiente estrés. Esto se conoce como el modelo de recompensa por esfuerzo. Este modelo no solo proporciona información sobre los niveles de estrés de los empleados, sino también sobre otros conceptos importantes, como el esfuerzo que realizan los empleados, las recompensas que reciben y su nivel de compromiso con la empresa. Esta información añadida por el método es importante. Porque permite que situaciones distintas al estrés, es decir, personas

que ya no están estresadas, presenten una realidad que puede llevar al estrés, lo que puede llamarse inadecuado.

El desgaste emocional (D1), se asocia con fatiga y falta de voluntad para actuar con audacia, así como con una sensación de reacción inmediata a la finalización de la tarea. Es decir, cuando los empleados sienten que están utilizando sus habilidades para realizar su trabajo, y cuando las personas están saturadas de trabajo, están emocionalmente exhaustas y no están satisfechas con lo que están haciendo (Siegrist, 1996).

Recompensas laborales (D2) se refiere al ingreso financiero, que es la recompensa por hacer un trabajo en particular. Este factor está íntimamente relacionado con la forma de satisfacción laboral de los empleados en la organización. Muchas personas están estresadas por la economía y sienten que su salario no es suficiente. La casa tiene muchas obligaciones y hay que pagar varias facturas (Siegrist, 1996).

Condiciones laborales (D3), están relacionadas con las demandas que se imponen a un individuo. Si estas condiciones son desfavorables, se relaciona con la insatisfacción personal. A menudo se exige a los empleados que desempeñen sus funciones correctamente, lo que conduce a buenos resultados para la empresa. Sin embargo, las condiciones en las que trabaja la gente no son las ideales, pero contribuyen a la productividad y provocan su declive (Siegrist, 1996).

Demandas laborales (D4), los requisitos del trabajo se relacionan con la cantidad de funciones que los empleados de una organización deben realizar, sin considerar su disposición y recursos para realizar tales tareas. La demanda laboral alude a la cantidad de trabajo que exige, considerando, asiduidad de las funciones a realizar y sobre todo el nivel de concentración y atención que debe conservar para su respectiva ejecución (Siegrist, 1996).

Desmotivación laboral (D5), se refiere a la disposición del empleado para realizar correctamente sus tareas asignadas. Cada persona debe desempeñar sus funciones con entusiasmo y, dependiendo del estímulo recibido y del entorno

organizacional, es necesario brindar a los empleados diversos estímulos para complementar sus necesidades. De lo contrario, no encontrará un trabajador productivo. Puede ser estímulos externos como salarios, viajes, cumpleaños, etc. (Siegrist, 1996).

Por otro lado, referente a las teorías de calidad de cuidado, tenemos a Betancourt et al. (2020) quien afirmó que la calidad de cuidado se trata de lograr los resultados de atención médica deseados para las personas y el público en general, y cambiar el estado de salud actual y futuro de los usuarios, que es el resultado de la atención. Posee un alto nivel de calidez y eficiencia en la atención brindada. La atención del paciente hospitalizado, requiere calidad; los errores no son aceptables porque causan daño, aumentando la morbilidad y, en ocasiones, causan la muerte y daños graves a los usuario (Dewi et al. 2021). No obstante, existieron definiciones por autores que tienen diferentes perspectivas y son considerados grandes teóricos que podrían definir el término calidad. Actualmente, los directores de todos los establecimientos comerciales, públicos o privados, están enfocados en realizar mejoras en la calidad de cada procedimiento para brindar un servicio superior al cliente (Li et al. 2020).

Al respecto, Martínez & Álvarez (2021) resaltaron que la atención de calidad en salud, asegura que cada paciente alcance los beneficios del tratamiento así como de un diagnóstico más claro, teniendo en cuenta los conocimientos del paciente además de los cuidados que el paciente manifiesta que necesita o recibe para alcanzar un óptimo resultado, con un riesgo mínimo.

Enfermería es el procedimiento desarrollado por profesionales de enfermería en la gestión que mantiene un nivel de prevención mientras crea relaciones interpersonales para comprender al usuario independientemente de la condición y el comportamiento durante la enfermedad, lo que finalmente conduce a la recuperación individual en los procedimientos de enfermedad de salud (Zandian et al. 2021). Partiendo de ello, (Reyna et al. 2021) afirmaron que la atención de salud de calidad, es la manera completa, precisa, oportuna y eficaz de las necesidades de una persona o grupo de áreas de salud (educación, prevención, tratamiento y mantenimiento). Desde un punto de vista comprensivo, también se afirmó que la calidad es la valoración que un individuo y/o familia

consideran de un producto o servicio (Rabei et al. 2020).

Collantes & Clavo (2020) afirmaron que la calidad del cuidado de enfermería está relacionada con varios factores como: la naturaleza del cuidado, las razones para brindar y aplicar el conocimiento, lo cual asegura la calidad del cuidado brindado al paciente. La enfermera es responsable de los cuidados que brinda porque es fundamental conocer la calidad ante la percepción del paciente (Carranza & Chávarry, 2021).

A su vez el colegio de enfermeras (os), estableció que la calidad del cuidado incluye varios componentes; Por ejemplo, el núcleo del cuidado incluye la función de enfermería para mantener, mejorar, restaurar y restablecer el estado de salud del paciente, finalizando cuando el paciente tiene total independencia. Competencias y estándares que orientan los bienes internos, a través de la práctica de métodos que mejoren la calidad de atención y la comprensión de sus aspectos: ética, moral (Colegio de Enfermeros Del Perú, 2013).

El enfermero que labora en el servicio de emergencia debe demostrar agilidad, experiencia, competencia, voluntad de priorizar y saber actuar de manera consciente y segura en el cuidado del paciente, sin perecer y recordando que en una situación de emergencia esto incluye la interacción, la integración y la conexión entre enfermero-paciente. La calidad que brinda el profesional de enfermería forma el vínculo entre el cuidador y el cuidado, a su vez trae consigo el interés, consideración y prudencia (Apaza & Lopez, 2019).

Por otro lado, el modelo propuesto por Betty Neuman, enfatizó un proceso de equilibrio que requiere que las personas expuestas a interacciones estresantes en este entorno se equilibren y se adapten al problema. De lo contrario, crea un desequilibrio que conduce a cambios en la salud. Este modelo describía las relaciones como sistemas. El sistema debe equilibrar el nivel de estrés que causa el daño y mejorar el grado, tipo y magnitud para mitigar los cambios. Las personas muestran resistencia a factores internos que las protegen de situaciones estresantes. Los individuos tienen líneas de defensa que necesitan ser fortalecidas. (Neuman & Fawcett, 2012). De igual forma, la teoría

planteada por Jean Watson, afirma que la enfermería se dedica a la promoción y prevención de la salud, la rehabilitación y el cuidado del paciente. El cuidado debe ser interpersonal en cuanto a los valores que existen entre cuidadores, pacientes y familiares (Guerrero-Ramírez et al. 2016).

Al respecto, Malagón et al., (2006) establecieron cuatro dimensiones de calidad de cuidado: (D1) Dimensión humana, afirma que el profesional de enfermería busca mantener y restaurar las necesidades humanas básicas a través de la aplicación de las 14 necesidades. (D2) Dimensión oportuna, ser oportuno en la gestión de la atención implica el cumplimiento oportuno e integral de todos los estándares que exige el proceso asistencial al tratamiento prescrito. (D3) Dimensión continua, se refiere al hecho de que durante el tratamiento que recibe el paciente se debe cumplir con el horario y el tiempo de la medicación para llegar a la recuperación, buscando así restaurar la salud del paciente con énfasis en los aspectos físico, social y mental. (D4) Dimensión libre de riesgos, se encuentra enfocada a la atención sin riesgo.

### **III. Metodología**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

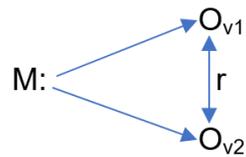
Enfoque cuantitativo, debido a que busco aclarar una problemática social actual, además se utilizó el análisis estadístico para comprobar las hipótesis formuladas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018)

Tipo básica, debido a que se buscó expandir el conocimiento y de nivel relacional, debido a que se estableció la relación entre las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Diseño no experimental porque permitió la observación de las variables de estudio tal y como se dio en su entorno natural, sin manipulación deliberada de la variable. De corte transversal, debido a que las variables fueron observadas en un solo momento (Carrasco, 2005).

## Figura 01.

### Esquema de diseño Correlacional



Donde:

M: Muestra

O: Observación de las variables

V1: Nivel de estrés laboral

V2: Calidad de cuidado

r: Relación

### 3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de estrés laboral

Variable 2: Calidad de cuidado

### 3.3. Población, muestra y muestreo

La población fue de 120 profesionales de enfermería de un hospital de Lima.

Es un subconjunto o parte del universo a quienes está dirigido el estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Debido a que la población es pequeña, se ha trabajado con todo el universo poblacional, por ello se tuvo como muestra a 81 licenciados de enfermería.

Se considero como criterios de inclusión: Licenciados de enfermería de ambos géneros; antigüedad laboral de un año y tener interés de participar en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron: Profesionales de enfermería con una antigüedad laboral menor de un año; encontrarse de vacaciones o descanso médico y ser jefe o jefa de servicio.

El diseño de muestreo es no probabilístico. Al respecto, Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) confirmamos que este es un método de muestreo

en el que los investigadores seleccionan muestras en función de un juicio subjetivo, en lugar de seleccionarlas al azar.. Por otro lado, se consideró por conveniencia de la autora. El objetivo es seleccionar casos accesibles que estén dispuestos a ser incluidos en el estudio debido al ahorro de tiempo, recursos financieros y proximidad del sujeto al investigador (Hernández-Sampieri & Mendza, 2018).

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la observación y la encuesta, con ella se obtuvieron información de las variables.

Para medir el estrés laboral, se elaboró un instrumento basado en las dimensiones propuestas por Siegrist (1996). El instrumento cuenta con 30 ítems, dividido en cinco dimensiones: Desgaste emocional (9 ítems), recompensas laborales (6 ítems), condiciones laborales (5 ítems), demandas laborales (6 ítems), y desmotivación laboral (4 ítems). Asimismo, es de tipo Likert con cinco alternativas: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre; y como resultado final: estrés alto, estrés moderado y estrés bajo.

Por otro lado, en la variable calidad de cuidado, se consideró las dimensiones propuestas por Malagón-Londoño et al. (2006); de ello la autora adaptó el instrumento compuesto por 20 ítems, dividido en cuatro dimensiones: humana, oportuna, continúa y libre de riesgos. El instrumento es de tipo dicotómica.

La validación fue realizada mediante la técnica de juicio de expertos, donde se evaluó el contenido de los instrumentos. De ellos se recolectó sugerencias y observaciones pertinentes que fueron tomadas en cuenta. Finalmente dieron su conformidad por escrito.

**Tabla 01.***Validadores de los instrumentos*

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Veredicto</b>
Jaimes Rios Irma	Doctora	aplicable
Jaimes Sambrano Katherine Milagros	Doctora	aplicable
Flores Huamancuri Yin Hirvin	Magíster	aplicable

La confiabilidad fue mediante una prueba piloto, participaron 30 profesionales de enfermería. Se obtuvo los siguientes resultados para cada instrumento.

**Tabla 02.***Coefficientes de confiabilidad de los instrumentos*

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
Estrés laboral	0,978	30
Calidad de cuidado	0,890	20

### **3.5. Procedimientos**

Se conversó con las autoridades del hospital con el fin de dar a conocer los objetivos del estudio y la importancia para la institución. Posteriormente se presentó la documentación respectiva, solicitando autorización para realizar el estudio. Una vez obtenida la autorización, se procedió a coordinar con los jefes de área para la recolección y toma de datos. Finalmente, obtenidas las respuestas de los instrumentos, se procedió a organizar y procesar la información en MS Excel e IBM SPSS V25.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se elaboró una data en el programa MS Excel 2022, posterior se codificó los resultados en el Software estadístico IBM SPSS V25. De ello, para obtener los

resultados descriptivos de las variables, se empleó cuadros de frecuencia y percentiles. Asu vez para comprobar las hipótesis planteadas, se utilizó el análisis estadístico Rho Spearman.

### 3.7. Aspectos éticos

Se elaboro un documento denominado consentimiento informado, se informó el propósito del estudio y el uso de información obtenida. Asimismo la participación del estudio fue voluntaria (Pérez, 2018).

Principio de beneficencia y no maleficencia, el beneficio del estudio fue favorecer la determinación de decisiones y la elaboración de un procedimiento estratégico por parte de las autoridades del hospital. No maleficencia, debido a que el estudio no pretende generar daño alguno (Código de Ética y Deontología Del Colegio de Enfermeros Del Perú, 2013).

Principio de justicia, el estudio brindó el mismo trato para todos los participantes (Castillo et al., 2010).

## IV. Resultados

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 03.**

*Nivel de estrés laboral*

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Estrés laboral	Bajo	3	3,7
	Moderado	35	43,2
	Alto	43	53,1
Total		81	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

Para la variable estrés laboral; el 53,1% presento estrés alto, el 43,2% estrés moderado y el 3,7% estrés bajo. Ello indico que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan un nivel de estrés laboral alto.

**Tabla 04.***Dimensiones de nivel de estrés laboral*

Dimensión	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desgaste emocional	Bajo	11	13,6
	Moderado	43	53,1
	Alto	27	33,3
	Total	81	100,0
Recompensas laborales	Bajo	2	2,5
	Moderado	39	48,1
	Alto	40	49,4
	Total	81	100,0
Condiciones laborales	Bajo	8	9,9
	Moderado	44	54,3
	Alto	29	35,8
	Total	81	100,0
Demandas laborales	Bajo	5	6,2
	Moderado	46	56,8
	Alto	30	37,0
	Total	81	100,0
Desmotivación laboral	Bajo	0	0
	Moderado	29	35,8
	Alto	52	64,2
	Total	29	35,8

*Fuente:* Elaboración propia

De los resultados, en la dimensión desgaste emocional se encontró que el 53,1% del personal de enfermería presento estrés laboral moderado, 33,3% alto y el 13,6% bajo; asimismo, en la dimensión recompensas laborales el 49,4% obtuvo una categoría alta, el 48,1% una categoría moderada y el 2,5 una categoría baja; siguiendo con la dimensión condiciones laborales el 54,3% presento un moderado nivel de estrés, un 35,8% alto y el 9.9% bajo estrés; en la dimensión demandas laborales el 56,8 obtuvo una categoría moderada , el 37,0% alto y el 6,2% bajo, como ultima dimensión desmotivación laboral el 64,2% presento estrés alto y el 35.8% moderado.

**Tabla 05.**

*Calidad del cuidado del personal de enfermería*

Dimensión	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de cuidado	Bajo	29	35,8
	Moderado	42	51,9
	Alto	10	12.3
	Total	81	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

Para la variable calidad de cuidado; el 12,3% presento calidad de cuidado alto, el 51,9% moderado y el 35,8% bajo. Ello índico que la mayoría de los profesionales de enfermería presento un nivel moderado de calidad de cuidado.

**Tabla 06.***Dimensiones de calidad del cuidado del personal de enfermería.*

Dimensión	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Humana	Mala	0	0
	Regular	71	87,7
	Buena	10	12,3
	Total	81	100,0
Oportuna	Mala	0	0
	Regular	61	75,3
	Buena	20	24,7
	Total	81	100,0
Continua	Mala	0	0
	Regular	45	55,6
	Buena	36	44,4
	Total	81	100,0
Libre de riesgos	Mala	0	0
	Regular	67	82,7
	Buena	14	17,3
	Total	81	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

En la dimensión humana, el 87,7% del personal de enfermería presentó una calidad del cuidado regular y 12,3% una buena calidad del cuidado. Asimismo, en la dimensión oportuna el 75,3% obtuvo una categoría regular y el 24,7% una categoría buena. Siguiendo con la dimensión continua presentó una calidad del cuidado regular con un 55,6% y el 44,4% una calidad del cuidado

buena. Por último, en la dimensión libre de riesgos el 82.7% fue regular y el 17.3% fue buena.

## 4.2. Resultados inferenciales

Hipótesis general

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022.

**Tabla 07.**

*Contraste de hipótesis general mediante el análisis Rho Spearman*

		Calidad de cuidado		
		Estrés laboral		
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	Coeficiente de correlación	1,000	-,567*
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	81	81
	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	-,567*	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	81	81

Se tomó la decisión de negar la H<sub>0</sub>, debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.004<0.05$ ). Por ello se concluye que existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=-0.567$ ) se clasificó como correlación negativa media, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayor estrés laboral menor calidad del cuidado.

## Hipótesis específica uno

H 1.1.- Existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

H 1.0.- No existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

### Tabla 08.

*Contraste de hipótesis específica uno mediante el análisis Rho Spearman*

		Calidad de cuidado	Desgaste emocional
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	1,000	-,281*
	Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	. ,011
		N	81 81
	Desgaste emocional	-,281*	1,000
		Sig. (bilateral)	,011 .
		N	81 81

Se tomó la decisión de negar la  $H_0$ , debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.011 < 0.05$ ). Por ello se concluye afirmando que existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=-0,281$ ) se clasifico como correlación negativa débil, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayor desgaste emocional menor calidad del cuidado.

## Hipótesis específica dos

H 2.1.- Existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

H 2.0.- No existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

### Tabla 09.

*Contraste de hipótesis específica dos mediante el análisis Rho Spearman*

		Calidad de cuidado	Recompensas laborales
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	81
	Recompensas laborales	Coeficiente de correlación	,315**
		Sig. (bilateral)	,004
		N	81

Se tomó la decisión de negar la  $H_0$ , debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.004 < 0.05$ ). Por ello se concluye afirmando que existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=0,315$ ) se clasificó como correlación positiva débil, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayores recompensas laborales mayor calidad del cuidado.

### Hipótesis específica tres

H 3.1.- Existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

H 3.0.- No existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

#### Tabla 10.

*Contraste de hipótesis específica tres mediante el análisis Rho Spearman*

			Calidad de cuidado	Condiciones laborales
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	Coeficiente de correlación	1,000	,259*
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	81	81
	Condiciones laborales	Coeficiente de correlación	,259*	1,000
		Sig. (bilateral)	,019	.
		N	81	81

Se tomó la decisión de negar la  $H_0$ , debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.019<0.05$ ). Por ello se concluye afirmando que existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=0,259$ ) se clasificó como correlación positiva débil, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayores condiciones laborales mayor calidad del cuidado.

### Hipótesis específica cuatro

H 4.1.- Existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

H 4.0.- No existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

**Tabla 11.**

*Contraste de hipótesis específica cuatro mediante el análisis Rho Spearman*

			Calidad de cuidado	Demandas laborales
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	Coeficiente de correlación	1,000	-,237*
		Sig. (bilateral)	.	,033
		N	81	81
Demandas laborales	Demandas laborales	Coeficiente de correlación	-,237*	1,000
		Sig. (bilateral)	,033	.
		N	81	81

Se tomó la decisión de negar la  $H_0$ , debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.033<0.05$ ). Por ello se concluye afirmando que existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=-0,237$ ) se clasificó como correlación negativa débil, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayores demandas laborales menor calidad del cuidado.

### Hipótesis específica cinco

H 5.1.- Existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

H 5.0.- No existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

**Tabla 12.**

*Contraste de hipótesis específica cinco mediante el análisis Rho Spearman*

			Calidad de cuidado	Desmotivación laboral
Rho de Spearman	Calidad de cuidado	Coefficiente de correlación	1,000	-,330**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	81	81
	Desmotivación laboral	Coefficiente de correlación	-,330**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	81	81

Se tomó la decisión de negar la  $H_0$ , debido a que obtuvo un valor de significancia de ( $p=0.003<0.05$ ). Por ello se concluye afirmando que existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Observando el coeficiente de correlación Rho, el valor ( $r=-0,330$ ) se clasifico como correlación negativa media, acorde con Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018). Esto se interpreta: a mayor desmotivación laboral menor calidad del cuidado.

## V. Discusión

El impacto de la pandemia de COVID-19 plantea un gran desafío para los trabajadores de la salud, ya que a menudo están en riesgo y mentalmente agotados debido al riesgo de contagio por la naturaleza de su trabajo (Montero et al. 2020). También puede afectar los niveles de estrés y la calidad de la atención al paciente. Al examinar los datos de la Encuesta de estrés laboral, se encontró que la mayoría de las enfermeras experimentan altos niveles de estrés laboral. Por otro lado, de la ficha de observación de la variable calidad de cuidado, se encontró que el 12,3% presentó calidad de cuidado alto, el 51,9% moderado y el 35,8% bajo. Ello indicó que la mayoría de los profesionales de enfermería presentó un nivel moderado de calidad de cuidado. Estos hallazgos guardan similitud con el estudio propuesto por Mamani (2021) evidencio que el 58% de los enfermeros presentaban estrés bajo, concluyo que el estrés laboral y las actitudes del profesional de enfermería, presentó una relación significativa. Del mismo modo Ponce et al. (2021), en su investigación encontró que el 40% presentó estrés laboral moderado y el 60% presentó estrés laboral bajo. Estos resultados sustentan la teoría planteada por Wilhelm et al., (1989) enfatizo que las personas tienden a reaccionar de manera diferente ante situaciones complejas y que es normal sentirse frustrado, estresado y ansioso.

El hecho de que los cuidadores reporten altos niveles de angustia puede estar relacionado con su mala adaptación a las situaciones estresantes que se han presentado desde el inicio de la pandemia. No tiene los recursos que necesita, responde mejor a las solicitudes, admite mejores respuestas y produce mejores resultados (Echavarría et al. 2020).

Del objetivo general debido a que obtuvo un valor de significancia menor a 0,05 se acepta la H1, afirmando que existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022. Por otro lado, el valor Rho de Spearman resulto - 0,567, esto se interpreta que a mayor estrés laboral menor calidad del cuidado. Estos resultados presentan similitud con el estudio de Alvarado & Rojas (2020) demostró que existió asociación de estrés en los profesionales de enfermería, predomino el nivel moderado de estrés; con respecto a las dimensiones, en todas predominó el nivel moderado de estrés. Al respecto Lizarraga et al. (2022) concluyo

señalando que la calidad del servicio estuvo relacionada con el estrés laboral. De acuerdo a Richardson, (2008) es claro que el estrés afecta el desarrollo de su actividad laboral. Sin embargo, dado que los usuarios deben ser atendidos de la mejor manera posible por un servidor de salud en los momentos delicados de su salud, las autoridades respectivas deben tener en cuenta que la calidad de la atención es fundamental en cualquier institución de salud.

Cabe señalar que teóricamente Betancourt et al. (2020) afirmó que la calidad de cuidado se trata de lograr los resultados de atención médica deseados para las personas y el público en general, y cambiar el estado de salud actual y futuro de los usuarios, que es el resultado de la atención. Así como Maslach et al. (1997) estrés laboral como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo. Lo antes mencionado, las enfermeras corren un alto riesgo de afectar su salud mental y física y necesitan estrategias para manejar el problema, por lo que los líderes de enfermería deben monitorear los requisitos anteriores a medida que se ven afectados.

De acuerdo al primero objetivo específico se encontró el valor de significancia menor a 0,05 (Sig.). Por ello se acepta H1 y se afirmó que existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería. El valor Rho de Spearman resulto - 0,281, ello índico que la relación entre las variables es negativa débil. No obstante, en nuestro estudio indica un alto nivel de fatiga mental entre las enfermeras. En otras palabras, esto no es saludable ya que el objetivo de las enfermeras es brindar una atención integral a sus usuarios. Estos resultados tienen similitud con Collado (2019). Estableció que el 70% de los enfermeros presenta leve estrés y el 82% presenta percepción favorable de cuidado. Llegando a concluir que el estrés laboral y la percepción del cuidado, presentó una relación estadísticamente significativa. Estos valores reflejan los riesgos a los que se enfrentan los profesionales. Esto es especialmente cierto cuando usted es responsable de brindar atención directa a personas en emergencias donde la necesidad de atención y cuidado es más aguda.

En el mismo contexto Carballo et al. (2021) demostró que el estrés puede afectar la calidad de servicio que presta el personal de la salud, asimismo la capacidad de entender la evolución clínica del usuario y el efecto en la calidad de vida. El estrés afecta el desempeño laboral. No obstante, se entiende por desgaste emocional una condición que se logra mediante la sobrecarga del esfuerzo mental de una persona, estamos hablando del estrés asociado a la asunción de conflictos, responsabilidades o estímulos emocionales o cognitivos negativos. Por lo tanto, cuando el servidor de la salud tiene agotamiento emocional éste podrá influir en el cuidado.

Teóricamente el desgaste emocional se asocia con fatiga y falta de voluntad para actuar con audacia, así como con una sensación de reacción inmediata a la finalización de la tarea. Es decir, cuando los empleados sienten que están utilizando sus habilidades para realizar su trabajo, y cuando las personas están saturadas de trabajo, están emocionalmente exhaustas y no están satisfechas con lo que están haciendo (Siegrist, 1996). En nuestro estudio estos valores reflejan los riesgos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería, sobre todo porque son los encargados de brindar atención directa a las personas en situaciones de emergencia y cuando la necesidad de atención y cuidado es más severa.

De los resultados del segundo objetivo específico, el valor de significancia fue menor a 0,05 (Sig.). Por ello se afirma que existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. El valor Rho de Spearman resultó 0,315. Bajo estos resultados encontramos resultados similares en la investigación de Solórzano (2021) en el contexto de su estudio demostró que la principal causa del exceso de trabajo es la presión del tiempo y la escasez de profesional durante las horas de servicio, seguido del esfuerzo que debe realizar el personal de enfermería para lograr el cumplimiento con las actividades asignadas y brindar una buena calidad del cuidado. De ello se afirma que el estrés laboral incluye una gama de respuestas emocionales cognitivas, conductuales y fisiológicas al entorno en el que trabaja un individuo.

De hecho, el estrés laboral tiene múltiples fuentes, incluidas las interacciones con factores o elementos de la vida de todos que no están

relacionados con el trabajo, como el entorno físico, la carga de trabajo y la forma en que se organiza el trabajo, manejar las emociones y manejar mejor las situaciones estresantes. Además, un buen equipo de trabajo, altos ingresos mensuales, confianza en sí mismo y control emocional, madurez joven y madura al mismo tiempo. Puede ayudar a adaptarse mejor a situaciones estresantes (Siegrist, 1996).

Referente al tercer objetivo específico el valor de significancia resulto 0,05 (Sig.). Por ello se afirmó que existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Estos hallazgos tienen cierto vínculo con el estudio de Sevillano, (2021), resalto que a pesar de las condiciones laborales y la pandemia, no existe un nivel significativo de estrés, además, la mayoría de los pacientes del estudio estaban satisfechos con la atención brindada por sus enfermeras. Del mismo modo en el contexto del estudio de Moura et al. (2019) demostró que el ambiente de trabajo ejerce frecuentes situaciones tenso génicas y que, debido al mal salario, estos profesionales asumen múltiples jornadas de trabajo que no cesan en casa.

Por otro lado Reyna et al. (2021) afirmo que existen ciertos entornos y situaciones que van a favorecer la aparición de estrés. En nuestro estudio la mayoría del personal de enfermería son mujeres con hijos, y no todos poseen nombramiento definitivo, por el contrario, la mayoría tiene trabajos eventuales y temporales que inciden directamente en factores laborales relacionados con las dimensiones de las condiciones de trabajo, deterioro de las condiciones de trabajo de la mayoría de las enfermeras.

De acuerdo al cuarto objetivo específico el valor de significancia resulto menor a 0,05 (Sig.). Por ello se afirmó que existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Estos hallazgos tienen cierto vínculo con el estudio de Gallegos (2018) evidenció que el nivel de estrés no guarda relación con las situaciones laborales, sin embargo, presentó tendencia alta de estrés, causada por conflictos familiares. En el mismo contexto Mota et al. (2021) demostró una alta prevalencia de estrés laboral, así como factores asociados identificados que son información fundamental para la aplicación de estrategias preventivas. Estos resultados guardan relación con el

estudio de Reyna et al. (2021) concluyo demostrando que existe asociación inversa y significativa entre el estilo de vida y el estrés laboral. De acuerdo a los estudios se afirmó que la demanda laboral alude a la cantidad de trabajo que exige, considerando, asiduidad de las funciones a realizar y sobre todo el nivel de concentración y atención que debe conservar para su respectiva ejecución.

Por último, del quinto objetivo específico se encontró que el valor de significancia fue menor a 0,05 (Sig.). Por ello se afirmó que existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Estos hallazgos tienen cierto vínculo con el estudio de Betancourt et al. (2020) en su contexto de estudio encontró que la prevalencia del estrés laboral es mayor en las mujeres y que es necesario evaluar los factores estresantes para reducir la probabilidad de que los profesionales que trabajan experimenten estrés. En la misma línea de estudio tenemos a Carrillo et al. (2018) el análisis de los datos reveló un malestar moderado, destacando la falta de apoyo social de los supervisores. Esto fue más pronunciado en el grupo de profesionales encargados de la gestión del cuidado.

Teóricamente la desmotivación laboral se refiere a la disposición del empleado para realizar correctamente sus tareas asignadas. Cada persona debe desempeñar sus funciones con entusiasmo y, dependiendo del estímulo recibido y del entorno organizacional, es necesario brindar a los empleados diversos estímulos para complementar sus necesidades (Siegrist, 1996). Ello es respaldado por Martínez & Álvarez (2021) resalto que la atención de calidad en salud, asegura que cada paciente alcance los beneficios del tratamiento así como de un diagnóstico más claro para recibir una atención integral en salud.

## VI. Conclusiones

**Primero:** Se logró evidenciar que existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022. Además, el valor Rho de Spearman fue  $-0,567$ , indica que la relación es negativa media; a mayor estrés laboral menor calidad del cuidado.

**Segundo:** Se evidencia que existe relación entre el desgaste emocional y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Por otro lado, el valor Rho de Spearman fue  $-0,281$ , indica que a mayor desgaste emocional menor calidad del cuidado.

**Tercero:** Se evidencia que existe relación entre las recompensas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Por otro lado, el valor Rho de Spearman fue  $0,315$ , indica que a mayores recompensas laborales mayor calidad del cuidado.

**Cuarta:** Se evidencia que existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Por otro lado, el valor Rho de Spearman fue  $0,259$ , indica que a mayores condiciones laborales mayor calidad del cuidado.

**Quinta:** Se evidencia que existe relación entre las demandas laborales y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Por otro lado, el valor Rho de Spearman fue  $-0,237$ , indica que a mayores demandas laborales menor calidad del cuidado.

**Sexta:** Se evidencia que existe relación entre la desmotivación laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería. Por otro lado, el valor Rho de Spearman fue  $-0,330$ , indica que a mayor desmotivación laboral menor calidad del cuidado.

## VII. Recomendaciones

**Primero:** Se recomienda al Hospital donde se realizó el trabajo, facilitar talleres de apoyo y prevención dirigidos a crear una adecuada calidad de vida para los profesionales de enfermería y brindarles los recursos necesarios para que puedan enfrentar adecuadamente el estrés a largo plazo. También se deben tomar medidas para identificar a los que necesitan apoyo emocional de manera oportuna e intervenir temprano.

**Segundo:** Al departamento de enfermería del Hospital donde se desarrolló el estudio, recomendamos implementar un área donde se realicen talleres de manejo del estrés para el personal de enfermería, debido a que ha habido un aumento de casos de estrés laboral que impactan negativamente en el desempeño laboral.

**Tercero:** El estudio evidencia que existe un alto nivel de estrés en el personal de enfermería, por ello es necesario tomar medidas para prevenir el desarrollo de esta condición. Una de ellas podría ser intervenciones tanto individuales como grupales encaminadas a la prevención del síndrome, facilitando un tratamiento integral en todas sus dimensiones para que el personal del departamento de enfermería pueda optimizar su trabajo de forma de forma eficiente.

**Cuarto:** Se recomienda al personal de enfermería del Hospital donde tuvo lugar la investigación, practicar técnicas de relajación, meditación y autocontrol para reducir el estrés; tomar descansos para pausas activas, descanso e interacción con los compañeros para reducir el estrés generado; mejorar la comunicación con los usuarios proporcionando información de atención relevante, oportuna y eficaz para evitar conflictos y mantener la calidad de la prestación.

**Quinto:** A nivel nacional, a las diversas instituciones de salud se recomienda implementar estrategias de afrontamiento para combatir las situaciones de estresores diarios, asimismo evaluar los riesgos psicosociales a los que se encuentra expuestos el personal de

enfermería.

**Sexto:** A la comunidad científica, recomendamos realizar estudios de investigación que incluyan diseños comparativos sobre estrés en diferentes servicios hospitalarios.

## Referencias

- Alcivar Cedeño, M. D. D. R., Cedeño Molina, J. I., Mendoza Rodriguez, E. R., & Bravo Sanchez, Y. B. (2021). Confinamiento, estrés y actitudes en tiempo de pandemia. *Minerva*, 2(5). <https://doi.org/10.47460/minerva.v2i5.30>
- Alvarado, C., & Rojas, J. (2020). Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao – 2020. *Revista de La Universidad de Ciencias y Humanidades*, 1(1), 1–50.  
[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado\\_CR\\_Rojas\\_JD\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Apaza, K., & Lopez, D. (2019). Adaptación y estrés en la práctica clínica en internas(os) de Enfermería procedentes de diferentes ciudades y hospitales del MINSA. *Facultad de Enfermería*, 1.
- Becerra-Medina LT, Meneses-La-Riva ME, Ruíz-Ruíz MT, Marcilla-Félix A, Suyo-Vega JA and Fernández-Bedoya VH (2022) Impactos en la salud mental de las enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19 en Perú: Miedo al contagio, ansiedad generalizada, y fatiga físico-cognitiva. Parte delantera. *psicol.13:917302*. [doi: 10.3389/fpsyg.2022.917302](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.917302)
- Betancourt Delgado, M. T., Domínguez Quijije, W. F., Peláez Flores, B. I., & Herrera Velázquez, M. del R. (2020). ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4(3), 41–50.  
<https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>
- Carballo Ortega, B., Sánchez Cabrera, M. V., Carballo Ortega, B., & Sánchez Cabrera, M. V. (2021). El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19. In *Ene* (Vol. 15, Issue 1). [Enfermeros].  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Carranza, O., & Chávarry, P. (2021). Gestión de la calidad del cuidado enfermero en un servicio de quemados en un hospital público Chiclayo 2020. *Revista Científica de Enfermería*, 10(2).

- Carrasco, S. diaz. (2005). Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. *ICB Research Reports*, 9.
- Carrillo García, C., Ríos Rísquez, M. I., Escudero Fernández, L., & Martínez Roche, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(2). <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Carvalho, A. E. L. de, Frazão, I. da S., Silva, D. M. R. da, Andrade, M. S., Vasconcelos, S. C., & Aquino, J. M. de. (2020). Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>
- Castillo, J., Díaz, A., Gort, L., & Cabrera, M. (2010). Ética y bioética en el desempeño de la enfermería. *Medimay*, 16(2).
- Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, Colegio de Enfermeros del Perú (2013).
- Collado Apaza, G. M. (2019). Estrés laboral de la enfermera y percepción del cuidado humanizado de la persona adulta hospitalizada, Hospital Central Majes Arequipa - 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10824/UPcoapgm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Collantes Delgado, D., & Clavo Pérez, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7). <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- Dewi, S. C., Muafi, N., Endarwati, T., Maryana, M., & Sutejo, S. (2021). Relationship of the emergency department density level with nursing work stress. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T4). <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5812>
- Echavarría-Ramírez, L., Verónica Díaz-Reyes, D., & Narzisi, A. (2020). Trastorno del espectro autista: pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1).
- EsSalud, I. (2020). Recomendaciones clínicas para prevención y manejo de problemas de salud mental en población en aislamiento por COVID-19.

- Instituto De Evaluación De Tecnologías En Salud E Investigación Seguro.*
- Fang, L., Hsiao, L. P., Fang, S. H., & Chen, B. C. (2019). Associations of work stress and humor with health status in hospital nurses—A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(19–20).  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14970>
- Ganster, D. C., & Perrewé, P. L. (2020). Theories of Occupational Stress. In *Handbook of Occupational Health Psychology*.  
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1chs29w.8>
- García Hernández, C., & Mercado Ibarra, S. M. (2018). El estrés en el entorno laboral. Revisión genérica desde la teoría | Cultura Científica y Tecnológica. *Cultura Científica Y Tecnológica*, 15.  
<http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481>
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2016). Cuidado Humanizado Jean Watson. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2).
- Hernández, A., Ortega, R., & Reidl, L. (2012). Validación del Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos. *EN-CLAVES Del Pensamiento*, 6(11).
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In *McGraw Hill Mexico*.
- Huallpartupa Ramos, S. F., & Laqui Apaza, C. (2019). *Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. 2018* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10772>
- Junta Directiva del Consejo Nacional CEP. (2002). Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669. *Colegio de Enfermeros Del Perú*.
- Laurente Osores, Y., & Ortiz Rodriguez, B. (2017). *Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirurgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017* [Universidad Nacional del Callao].  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3392>
- Li, L., Yao, C., Zhang, Y., & Chen, G. (2020). Trait Forgiveness Moderated the Relationship Between Work Stress and Psychological Distress Among Final-Year Nursing Students: A Pilot Study. *Frontiers in Psychology*, 11.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01674>
- Lizarraga Orellana, P., & Rios Waldemar, S. (2022). *Calidad de servicio y estrés*

- laboral del personal de emergencia covid 19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021* [Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83178/Orellana\\_LKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83178/Orellana_LKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2021). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(6). <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
- Malagón-Londoño, G., Morera, R. G., & Laverde, G. P. (2006). *Garantía de Calidad de Salud* (2nd ed.). Medica panamericana. <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/garantia-de-calidad-en-salud-malagon-londono>
- Mamani Ramos, C. J. (2021). *Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021* [Universidad Peruana Unión]. [http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4665/Claudia\\_Tesis\\_Maestro\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4665/Claudia_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez, A., & Álvarez, C. (2021). Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 10(1). <https://doi.org/10.5377/innovare.v10i1.11415>
- Mesa Castro, N. (2019). Influencia De La Inteligencia Emocional Percibida En La Ansiedad Y El Estrés Laboral De Enfermería. *ENE Revista de Enfermería*.
- Montero Vizcaíno, Y. Y., Vizcaíno Alonso, M. del C., & Montero Vizcaíno, Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(2).
- Morales Vilchez, R. (2021). Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas covid del hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021. *Universidad Nacional de Piura*, 1.
- Mota, R. S., da Silva, V. A., Brito, I. G., de Souza Barros, Â., dos Santos, O. M. B., Mendes, A. S., & de Carvalho Souza, L. (2021). Occupational stress related to nursing care in intensive care. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38860>
- Moura, R. dos S., Saraiva, F. J. C., Santos, R. M. dos, Rocha, K. R. da S. L.,

- Barbosa, V. M. da S., Calles, A. C. do N., & Junior, J. E. C. B. (2019). Nursing Stress Levels in Intensive Care Units. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 13(3), 569–577. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=135401677&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
- Neuman, B., & Fawcett, J. (2012). Thoughts about the Neuman Systems Model: A Dialogue. *Nursing Science Quarterly*, 25(4). <https://doi.org/10.1177/0894318412457055>
- OMS, & OPS. (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. *12 De Marzo 2020, 2019*.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Pascucci, T., Hernández Sánchez, B., & Sánchez García, J. C. (2022). Being stressed in the family or married with work? A literature review and clustering of work-family conflict. In *European Journal of Management and Business Economics* (Vol. 31, Issue 2). <https://doi.org/10.1108/EJMBE-06-2021-0191>
- Pérez Espigares, P. (2018). “Ética de la investigación científica.” *Revista de Fomento Social*. <https://doi.org/10.32418/rfs.2018.289.1439>
- Ponce, P., Prado Rodríguez, D. P., Suguey, K., & Zelada, M. (2021). *Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia* [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17544/1967.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rabei, S., Mourad, G., & Hamed, A. E. D. (2020). Work stress and sleep disturbances among internship nursing students. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00032-1>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Reyna, P. L., Reyna, P. L. L., Loza, M. G. L., & Vega, J. R. (2021). Relación entre

- estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>
- Richardson, S. (2008). Work Stress: Studies of the Context, Content and Outcomes of Stress – A Book of Readings. *Ergonomics*, 51(10).  
<https://doi.org/10.1080/00140130802048443>
- Sánchez-Hernández, Ó., Canales, A., & Everaert, N. (2022). Resiliencia, bienestar y estrés postraumático ante el confinamiento y pandemia del COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 33(121).  
<https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1103>
- Sevillano Andrade, D. E. (2021). *Estres relacionado con COVID - 19 que repercute en la calidad de atención de enfermería, Hospital General IESS Ibarra, 2021* [Universidad Técnica del Norte].  
[http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11251/2/06\\_ENF\\_1174\\_TRABAJO\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11251/2/06_ENF_1174_TRABAJO_GRADO.pdf)
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. In *Journal of occupational health psychology* (Vol. 1, Issue 1).  
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Solórzano, K. S. D. V. (2021). Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería. *Revista San Gregorio*, 1(47).
- Untarini, N., Sayyida, S., & Singh, S. K. (2020). Occupational stress management in managerial employees: an analysis of level and source of work stress. *BISMA (Bisnis Dan Manajemen)*, 13(1).  
<https://doi.org/10.26740/bisma.v13n1.p47-68>
- Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2019). *La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial Psychology in the prevention and management of COVID-19. Contributions from the initial evidence*. 38, 103–118.
- Vega, C. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sologuren, Callao 2020 [Universidad Autónoma de Ica]. In *Engineering, Construction and Architectural Management*.  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/861>

- Wilhelm, P. G., Matteson, M. T., & Ivancevich, J. M. (1989). Controlling Work Stress: Effective Human Resource and Management Strategies. *The Academy of Management Review*, 14(3). <https://doi.org/10.2307/258180>
- Zandian, H., Alipouri Sakha, M., Nasiri, E., & Zahirian Moghadam, T. (2021). Nursing work intention, stress, and professionalism in response to the COVID-19 outbreak in Iran: A cross-sectional study. *Work*, 68(4). <https://doi.org/10.3233/WOR-205099>

## **Anexos**

## ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificada  
(o) con DNI \_\_\_\_\_ a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022”. Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será exclusivamente para fines de investigación, es así que brindo mi consentimiento de participar en el estudio.

-----

Firma del profesional

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL

**Instrucción:** A continuación, se encontrará con 30 preguntas relacionadas con los sentimientos que usted experimenta en su centro de labores; lea detenidamente cada frase y responda marcando a cada casilla según la enumeración de la tabla que corresponda

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

DIMENSION: DESGASTE EMOCIONAL		1	2	3	4	5
1	Al finalizar mi jornada laboral, termino agotado emocionalmente					
2	Me encuentro fatigado emocionalmente debido a mi trabajo					
3	Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso					
4	Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.					
5	Mi puesto laboral implica demasiada responsabilidad.					
6	Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo					
7	Me enojo con facilidad en el trabajo.					
8	Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.					
9	Me siento sin ganas de ir a trabajar.					
DIMENSION: RECOMPENSAS LABORALES		1	2	3	4	5
10	Mis superiores me dan, el reconocimiento que merezco.					
11	Mis compañeros de trabajo, me dan el reconocimiento que merezco.					

12	En mi trabajo me tratan injustamente.					
13	Las oportunidades de promoción en mi trabajo, son escasas.					
14	Teniendo en cuenta mi formación considero adecuado el cargo que desempeño					
15	Es insuficiente la retribución (reconocimiento, incentivos, o premios, etc.) que recibo por mi esfuerzo					
<b>DIMENSION: CONDICIONES LABORALES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.					
17	Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.					
18	Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan					
19	Soy indiferente ante lo que me desagrada de mi 53 trabajo.					
20	El tiempo en el que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente					
<b>DIMENSION: DEMANDAS LABORALES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
21	Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.					
22	Son excesivas las tareas a realizar.					
23	Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo					
24	Pienso que son demasiadas actividades las que realizo					
25	Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea					
26	Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario					
<b>DIMENSION: DESMOTIVACION LABORAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

27	Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.					
28	Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral					
29	Tengo ganas de cambiar de trabajo					
30	Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.					

## GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL CUIDADO

OBJETIVO: Recopilar información a través de la observación sobre la calidad de cuidado enfermero en un Hospital de Lima.

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Fecha de Observación: \_\_\_\_\_

Turno: Mañana (      ) Tarde (      ) Noche (      )

DIMENSION: HUMANA		Si	No
1	Identifica adecuadamente al paciente por sus apellidos y nombres		
2	Trata con amabilidad al paciente y sus familiares		
3	Brinda apoyo emocional a los familiares del paciente hospitalizado		
4	Protege y mantiene la individualidad del paciente en los procedimientos que realiza.		
5	Mantiene comunicación amable y fluida con los familiares del paciente durante su turno		
DIMENSION: OPORTUNA		Si	No
6	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.		
7	Permanece alerta de las necesidades del paciente		
8	Identifica signos de alarma y actúa inmediatamente		
9	Participa de la evaluación médica, informando la evolución del paciente		
10	Realiza cambio de sondas cada tres días y coloca fecha de cambio.		
DIMENSION: CONTINUA		Si	No
11	Durante su turno la enfermera(o) estuvo dispuesta(o) a atender al paciente de acuerdo a lo que necesitaba.		
12	Toma los signos vitales durante su turno.		

13	La enfermera(o) le brinda educación para el cuidado en el hospital y en su hogar.		
14	Durante la administración de tratamiento la enfermera(o) ¿Explica los beneficios del medicamento para su organismo?		
15	Cambia de posición constantemente al paciente		
<b>DIMENSION: LIBRE DE RIESGOS</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>
16	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento		
17	Utiliza EPP durante su turno y en cada procedimiento.		
18	Administra medicamentos utilizando los 10 correctos		
19	Manipula accesos venosos periféricos y centrales aplicando medidas de asepsia.		
20	Administra nutrición enteral y/o parenteral aplicando medidas de bioseguridad.		

## ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### Confiabilidad del Cuestionario de Estrés Laboral

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	N de elementos	
,978	30	

### Confiabilidad de la guía de observación para evaluar la calidad del cuidado

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	N de elementos	
,890	20	

## ANEXO 4:



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: DESGASTE EMOCIONAL</b>							
1	Al finalizar mi jornada laboral, termino agotado emocionalmente	X		X		X		
2	Me encuentro fatigado emocionalmente debido a mi trabajo	X		X		X		
3	Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso	X		X		X		
4	Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.	X		X		X		
5	Mi puesto laboral implica demasiada responsabilidad.	X		X		X		
6	Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo	X		X		X		
7	Me enojo con facilidad en el trabajo.	X		X		X		
8	Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.	X		X		X		
9	Me siento sin ganas de ir a trabajar.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: RECOMPENSAS LABORALES</b>							
10	Mis superiores me dan, el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
11	Mis compañeros de trabajo, me dan el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
12	En mi trabajo me tratan injustamente.	X		X		X		
13	Las oportunidades de promoción en mi trabajo, son escasas.	X		X		X		
14	Teniendo en cuenta mi formación considero adecuado el cargo que desempeño	X		X		X		
15	Es insuficiente la retribución (reconocimiento, incentivos, o premios, etc.) que recibo por mi esfuerzo	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: CONDICION LABORAL</b>							
16	Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	X		X		X		
17	Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.	X		X		X		
18	Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan	X		X		X		
19	Soy indiferente ante lo que me desagrada de mi 1 trabajo.	X		X		X		

20	El tiempo en el que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente	X		X		X	
<b>DIMENSION 4: DEMANDAS LABORALES</b>							
21	Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.	X		X		X	
22	Son excesivas las tareas a realizar.	X		X		X	
23	Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo	X		X		X	
24	Pienso que son demasiadas actividades las que realizo	X		X		X	
25	Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea	X		X		X	
26	Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: DESMOTIVACION LABORAL</b>							
27	Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.	X		X		X	
28	Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral	X		X		X	
29	Tengo ganas de cambiar de trabajo	X		X		X	
30	Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

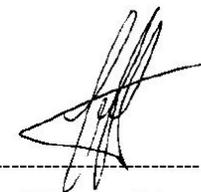
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Flores Huamancuri Yin Hirvin   DNI: 45895190

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

29 de Junio del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ;  
**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE CUIDADO**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia a <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: HUMANA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Identifica adecuadamente al paciente por sus apellidos y nombres	X		X		X		
2	Trata con amabilidad al paciente y sus familiares	X		X		X		
3	Brinda apoyo emocional a los familiares del paciente hospitalizado	X		X		X		
4	Protege y mantiene la individualidad del paciente en los procedimientos que realiza.	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: OPORTUNA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
6	Permanece alerta de las necesidades del paciente	X		X		X		
7	Identifica signos de alarma y actúa inmediatamente	X		x		X		
8	Participa de la evaluación médica, informando la evolución del paciente	X		X		X		
9	Realiza cambio de sondas cada tres días y coloca fecha de cambio.	X		X		X		
10	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: CONTINUA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Durante su turno la enfermera(o) estuvo dispuesta(o) a atender al paciente de acuerdo a lo que necesitaba.	X		X		X		
12	Toma los signos vitales durante su turno.	X		X		X		

13	La enfermera(o) le brinda educación para el cuidado en el hospital y en su hogar.	X		x		X		
14	Durante la administración de tratamiento la enfermera(o) ¿Explica los beneficios del medicamento para su organismo?	X		X		X		
15	Cambia de posición constantemente al paciente	x		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: LIBRE DE RIESGOS</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento	X		X		X		
17	Utiliza EPP durante su turno y en cada procedimiento.	X		X		X		
18	Administra medicamentos utilizando los 10 correctos	X		X		X		
19	Manipula accesos venosos periféricos y centrales aplicando medidas de asepsia.	X		X		X		
20	Administra nutrición enteral y/o parenteral aplicando medidas de bioseguridad.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Flores Huamancuri Yin Hirvin            DNI: 45895190

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

29 de Junio del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo <sup>3</sup>

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo }

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

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia 2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: DESGASTE EMOCIONAL</b>							
1	Al finalizar mi jornada laboral, termino agotado emocionalmente	X		X		X		
2	Me encuentro fatigado emocionalmente debido a mi trabajo	X		X		X		
3	Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso	X		X		X		
4	Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.	X		X		X		
5	Mi puesto laboral implica demasiada responsabilidad.	X		X		X		
6	Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo	X		X		X		
7	Me enojo con facilidad en el trabajo.	X		X		X		
8	Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.	X		X		X		
9	Me siento sin ganas de ir a trabajar.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: RECOMPENSAS LABORALES</b>							
10	Mis superiores me dan, el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
11	Mis compañeros de trabajo, me dan el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
12	En mi trabajo me tratan injustamente.	X		X		X		
13	Las oportunidades de promoción en mi trabajo, son escasas.	X		X		X		
14	Teniendo en cuenta mi formación considero adecuado el cargo que desempeño	X		X		X		
15	Es insuficiente la retribución (reconocimiento, incentivos, o premios, etc.) que recibo por mi esfuerzo	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: CONDICION LABORAL</b>							
16	Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	X		X		X		
17	Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.	X		X		X		
18	Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan	X		X		X		
19	Soy indiferente ante lo que me desagrada de mi 1 trabajo.	X		X		X		
20	El tiempo en el que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente	X		X		X		

<b>DIMENSION 4: DEMANDAS LABORALES</b>							
21	Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.	X		X		X	
22	Son excesivas las tareas a realizar.	X		X		X	
23	Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo	X		X		X	
24	Pienso que son demasiadas actividades las que realizo	X		X		X	
25	Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea	X		X		X	
26	Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: DESMOTIVACION LABORAL</b>							
27	Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.	X		X		X	
28	Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral	X		X		X	
29	Tengo ganas de cambiar de trabajo	X		X		X	
30	Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]            Aplicable después de corregir [ ]            No aplicable [ ]

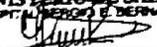
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Irma Jaimes Ríos            DNI: 08569632

Especialidad del validador: Dra. Ciencias de la Salud

29 de Junio del 2022

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

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

 **MINISTERIO DE SALUD**  
**ROBERTO A. MORALES BERNALES**  
  
**DRA. IRMA JAIMES RÍOS**  
**CTBP 7318**

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE CUIDADO**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia a <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: HUMANA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Identifica adecuadamente al paciente por sus apellidos y nombres	X		X		X		
2	Trata con amabilidad al paciente y sus familiares	X		X		X		
3	Brinda apoyo emocional a los familiares del paciente hospitalizado	X		X		X		
4	Protege y mantiene la individualidad del paciente en los procedimientos que realiza.	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: OPORTUNA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
6	Permanece alerta de las necesidades del paciente	X		X		X		
7	Identifica signos de alarma y actúa inmediatamente	X		x		X		
8	Participa de la evaluación médica, informando la evolución del paciente	X		X		X		
9	Realiza cambio de sondas cada tres días y coloca fecha de cambio.	X		X		X		
10	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: CONTINUA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Durante su turno la enfermera(o) estuvo dispuesta(o) a atender al paciente de acuerdo a lo que necesitaba.	X		X		X		
12	Toma los signos vitales durante su turno.	X		X		X		

13	La enfermera(o) le brinda educación para el cuidado en el hospital y en su hogar.	X		x		X	
14	Durante la administración de tratamiento la enfermera(o) ¿Explica los beneficios del medicamento para su organismo?	X		X		X	
15	Cambia de posición constantemente al paciente	x		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: LIBRE DE RIESGOS</b>		Si	No	Si	No	Si	No
16	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento	X		X		X	
17	Utiliza EPP durante su turno y en cada procedimiento.	X		X		X	
18	Administra medicamentos utilizando los 10 correctos	X		X		X	
19	Manipula accesos venosos periféricos y centrales aplicando medidas de asepsia.	X		X		X	
20	Administra nutrición enteral y/o parenteral aplicando medidas de bioseguridad.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]       Aplicable después de corregir [ ]       No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Irma Jaimes Ríos       DNI: 08569632

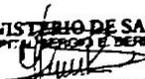
Especialidad del validador: Dra. Ciencias de la Salud

29 de Junio del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo <sup>3</sup>

<sup>4</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo }

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

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE BERNALES  
  
DRA. IRMA JAIMES RÍOS  
CTBP 7318

-----  
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia 2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: DESGASTE EMOCIONAL</b>							
1	Al finalizar mi jornada laboral, termino agotado emocionalmente	X		X		X		
2	Me encuentro fatigado emocionalmente debido a mi trabajo	X		X		X		
3	Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso	X		X		X		
4	Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.	X		X		X		
5	Mi puesto laboral implica demasiada responsabilidad.	X		X		X		
6	Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo	X		X		X		
7	Me enojo con facilidad en el trabajo.	X		X		X		
8	Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.	X		X		X		
9	Me siento sin ganas de ir a trabajar.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: RECOMPENSAS LABORALES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Mis superiores me dan, el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
11	Mis compañeros de trabajo, me dan el reconocimiento que merezco.	X		X		X		
12	En mi trabajo me tratan injustamente.	X		X		X		
13	Las oportunidades de promoción en mi trabajo, son escasas.	X		X		X		
14	Teniendo en cuenta mi formación considero adecuado el cargo que desempeño	X		X		X		
15	Es insuficiente la retribución (reconocimiento, incentivos, o premios, etc.) que recibo por mi esfuerzo	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: CONDICION LABORAL</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	X		X		X		
17	Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.	X		X		X		
18	Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan	X		X		X		
19	Soy indiferente ante lo que me desagrada de mi 1 trabajo.	X		X		X		
20	El tiempo en el que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente	X		X		X		

<b>DIMENSION 4: DEMANDAS LABORALES</b>							
21	Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.	X		X		X	
22	Son excesivas las tareas a realizar.	X		X		X	
23	Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo	X		X		X	
24	Pienso que son demasiadas actividades las que realizo	X		X		X	
25	Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea	X		X		X	
26	Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: DESMOTIVACION LABORAL</b>							
27	Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.	X		X		X	
28	Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral	X		X		X	
29	Tengo ganas de cambiar de trabajo	X		X		X	
30	Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Katherine Milagros Jaimes Sambrano            DNI: 44469323

Especialidad del validador: Dra. Ciencias de la Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ;

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

29 de Junio del 2022

  
 C. Katherine Milagros Jaimes Sambrano  
 TÉCNICO MEDICO  
 C.T.M. 7772

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE CUIDADO**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia a <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: HUMANA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Identifica adecuadamente al paciente por sus apellidos y nombres	X		X		X		
2	Trata con amabilidad al paciente y sus familiares	X		X		X		
3	Brinda apoyo emocional a los familiares del paciente hospitalizado	X		X		X		
4	Protege y mantiene la individualidad del paciente en los procedimientos que realiza.	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: OPORTUNA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
6	Permanece alerta de las necesidades del paciente	X		X		X		
7	Identifica signos de alarma y actúa inmediatamente	X		x		X		
8	Participa de la evaluación médica, informando la evolución del paciente	X		X		X		
9	Realiza cambio de sondas cada tres días y coloca fecha de cambio.	X		X		X		
10	Acude al llamado, alarmas de los monitores y ventilador mecánico del paciente inmediatamente.	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: CONTINUA</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Durante su turno la enfermera(o) estuvo dispuesta(o) a atender al paciente de acuerdo a lo que necesitaba.	X		X		X		
12	Toma los signos vitales durante su turno.	X		X		X		

13	La enfermera(o) le brinda educación para el cuidado en el hospital y en su hogar.	X		x		X		
14	Durante la administración de tratamiento la enfermera(o) ¿Explica los beneficios del medicamento para su organismo?	X		X		X		
15	Cambia de posición constantemente al paciente	x		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: LIBRE DE RIESGOS</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento	X		X		X		
17	Utiliza EPP durante su turno y en cada procedimiento.	X		X		X		
18	Administra medicamentos utilizando los 10 correctos	X		X		X		
19	Manipula accesos venosos periféricos y centrales aplicando medidas de asepsia.	X		X		X		
20	Administra nutrición enteral y/o parenteral aplicando medidas de bioseguridad.	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ X ]**        **Aplicable después de corregir [ ]**        **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Katherine Milagros Jaimes Sambrano        DNI: 44469323**

**Especialidad del validador: Dra. Ciencias de la Salud**

**29 de Junio del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo <sup>3</sup>

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo }

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

  
 Lic. Katherine Milagros Jaimes Sambrano  
 TÉCNICO MÉDICO  
 C.T.M.P. 772

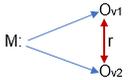
-----  
**Firma del Experto Informante.**

## ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Título: Estrés laboral y calidad del cuidado del profesional de enfermería en el contexto COVID-19 en un hospital de Lima, 2022										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES							
			Variable 1: Estrés laboral							
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación del nivel de estrés laboral en la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022?  <b>PROBLEMA ESPECIFICOS</b>  ¿Cómo se relaciona el desgaste emocional en la calidad del cuidado del personal de enfermería?  ¿Cómo se relaciona las recompensas laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería?  ¿Cómo se relaciona las condiciones laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería?  ¿Cómo se relaciona las demandas laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar cómo se relaciona el nivel de estrés laboral en la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022.  <b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>  Determinar la relación del desgaste emocional en la calidad del cuidado del personal de enfermería.  Determinar la relación de las recompensas laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería  Determinar la relación de las condiciones laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería.	<b>HIPOTESIS</b> Existe relación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022.  <b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>  Existe relación entre el desgaste emocional influye y la calidad del cuidado del personal de enfermería.  Existe relación entre las recompensas laborales influye y la calidad del cuidado del personal de enfermería.  Existe relación entre las condiciones laborales influye y la calidad del cuidado del personal de enfermería.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos			
						(D1) Desgaste emocional	Agotamiento emocional Fatiga emocional Exhausto emocional Logro de resultados Responsabilidad laboral Ánimos Enojo laboral Tenso Ganas de laboral	1 – 9	Ordinal	Niveles Alto (111 - 150) Moderado (70 - 110) Malo (30 - 69)
						(D2) Recompensas laborales	Reconocimiento de los superiores Reconocimiento de los compañeros Tratamiento injusto Oportunidades de promoción Cargo adecuado Retribución	10 – 15		
						(D3) Condiciones laborales	Dificultad de resultados Capacidad laboral Cantidad de actividades	16 – 20		

¿Cómo se relaciona la desmotivación laboral en la calidad del cuidado del personal de enfermería?	Determinar la relación de las demandas laborales en la calidad del cuidado del personal de enfermería.	Existe relación entre las demandas laborales influye y la calidad del cuidado del personal de enfermería.	(D4) Demandas laborales	Disgusto Tiempo insuficiente  Capacidad de respuesta Tareas Demanda de esfuerzo Demasiadas actividades Exigencias de tareas Compromiso	21 - 26		
	Determinar la relación de la desmotivación laboral en la calidad del cuidado del personal de enfermería.	Existe relación entre la desmotivación laboral influye y la calidad del cuidado del personal de enfermería.	(D5) Desmotivación laboral	Esfuerzo por proporcionar atención Frustración Renuncia Indiferente	27 - 30		
	<b>Variable 2: Calidad del cuidado</b>						
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos		
	(D1) Humanizada	Puntualidad. Apoyo emocional Trato amable. Identificación correcta. Privacidad.	1 – 5	Nominal	Niveles Buena (14 -20) Regular (7 - 13) Mala (0 -6)		
(D2) Oportuna	Acude al llamado. Administración de medicamentos. Identifica signos de alarma. Atención oportuna.	6 - 10					

			(D3) Continua	Planificación actividades. Monitoriza signos vitales	11 - 15		
			(D4) Libre de riesgos	Prácticas de bioseguridad Protección. Realización de protocolos.	16 – 20		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>DISEÑO:</b> Correlacional</p>  <p><b>Donde:</b> Donde: M: Muestra O: Observación de las variables V1: Nivel de estrés laboral V2: Calidad de cuidado r : Relación</p> <p><b>METODOS:</b></p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> 120 profesionales de enfermería.</p> <p><b>TIPO DE MUESTRA:</b> No probabilístico</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA</b> 81 profesionales de enfermería.</p>	<p><b>Variable 1: Estrés laboral</b></p> <p><b>Técnica</b> cuestionario</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario de estrés laboral, adaptado por la autora.</p> <hr/> <p><b>Variable 2: Calidad de cuidado</b></p> <p><b>Técnica</b> Check list</p> <p><b>Instrumento</b></p>	<p><b>DESCRIPTIVA</b> Cuadros de frecuencia y percentiles.</p> <p><b>INFERENCIAL</b> Rho Spearman</p>

MS Excel IBM SPSS V25.		Guía de observación de calidad de cuidado, adaptado por la autora.	
---------------------------	--	---	--



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Estrés laboral y calidad del cuidado del personal de enfermería en el contexto COVID-19 en un hospital de Lima, 2022", cuyo autor es JAIMES MARCACUZCO PAMELA MERARI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN <b>DNI:</b> 16735482 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 12-01- 2023 09:50:11

Código documento Trilce: TRI - 0517478