



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un
establecimiento de salud, Chimbote, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Quiroz Malaga, Johanna Elizabeth (orcid.org/0000-0002-5195-2605)

ASESORES:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (orcid.org/0000-0002-9279-7189)

Dra. Gómez Bedia, Karla Katuska (orcid.org/0000-0001-7298-502X)

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

CHIMBOTE – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta importante etapa en mi carrera como profesional, se lo dedico a mis padres, por ser mi soporte, a mis hermanos que siempre están alentándome, a mí a mi abuelita Haydee que siempre me apoyó en cada decisión que tomé y por último, a la memoria de mi abuelita Francisca y mis abuelos Ángel y Manuel a quienes perdí a inicios de este año y que llevaré siempre en el corazón.

Johanna Elizabeth Quiroz Málaga.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis asesores de tesis por todo el apoyo brindado durante el tiempo que se desarrolló la investigación y a todos mis docentes de post grado de la universidad César Vallejo, por compartir sus conocimientos y ayudarnos a crecer profesionalmente.

La autora.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023", cuyo autor es QUIROZ MALAGA JOHANNA ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHIMBOTE, 16 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 22- 07-2023 15:04:49

Código documento Trilce: TRI - 0594402



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, QUIROZ MALAGA JOHANNA ELIZABETH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
JOHANNA ELIZABETH QUIROZ MALAGA DNI: 46283631 ORCID: 0000-0002-5195-2605	Firmado electrónicamente por: JQUIROZMA el 16-07- 2023 16:44:59

Código documento Trilce: TRI - 0594399

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población muestral (criterios de selección), muestreo, unidad de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de estrés laboral en el personal asistencial	17
Tabla 2.	Nivel de la calidad de atención en el personal asistencial	18
Tabla 3.	Correlaciones entre el estrés laboral y la calidad de atención	19
Tabla 4.	Correlaciones entre el estrés laboral y la dimensión efectividad del tratamiento	20
Tabla 5.	Correlaciones entre el estrés laboral y la dimensión trato humanizado	21
Tabla 6.	Correlaciones entre el estrés laboral y la dimensión profesionalismo	22
Tabla 7.	Correlaciones entre el estrés laboral y la dimensión tiempo de atención	23
Tabla 8.	Correlaciones entre el estrés laboral y la dimensión atención personalizada	24

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación tuvo por objetivo general determinar la relación del estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023. La metodología caracterizó por tener un enfoque de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal y no experimental. Con respecto, a la población siendo una cifra reducida, se manejó una muestra censal de 53 profesionales, que estuvieron sujetos al presente estudio, distribuidos de la siguiente manera: personal asistencial que labora en consultorios externos del establecimiento de salud, bajo las distintas modalidades de contrato, nombrado, contratado CAS, 728, terceros y Serums. Estos mismos participantes resolvieron dos cuestionarios validados. Los resultados, bajo los métodos de evaluación descriptiva, evidenciaron sobre la variable estrés laboral, se identificó que un 26% manifestó un nivel de estrés (NE) bajo, así mismo el 43% manifestó un (NE) medio y el 30% manifestó un (NE) alto, mientras que, para la variable calidad de la atención, se identificó que un 26% percibió un nivel de la calidad de atención (NCA) bajo, así mismo el 51% percibió un (NCA) medio y el 23% percibió un (NCA) alto.

Por otro lado, bajo la estadística inferencial, se concluyó que entre el estrés laboral y la calidad de la atención, existe una correlación significativa ($P = ,000$), pudiendo así, aceptar la hipótesis de investigación planteada.

Palabras clave: estrés laboral, calidad de la atención, trato humanizado, atención personalizada, entorno laboral.

ABSTRACT

In the present research work, the general objective was to determine the relationship between work stress and the quality of care of healthcare personnel in a Chimbote 2023 health establishment. The methodology was characterized by having a quantitative, correlational, cross-sectional and cross-sectional approach. Not experimental. With respect to the population being a small number, a census sample of 53 professionals was managed, who were subject to the present study, distributed as follows: healthcare personnel who work in outpatient clinics of the health establishment, under the different modalities of contract, appointed, contracted CAS, 728, third parties and Serums. These same participants completed two validated questionnaires. The results, under the descriptive evaluation methods, evidenced on the work stress variable, it was identified that 26% manifested a low level of stress (NE), likewise 43% manifested a medium (NE) and 30% manifested a (NE) high, while, for the quality of care variable, it was identified that 26% perceived a low level of quality of care (NCA), likewise 51% perceived a medium (NCA) and 23% perceived a high (NCA).

On the other hand, under the inferential statistics, it was concluded that between work stress and the quality of care, there is a significant correlation ($P = .000$), thus being able to accept the proposed research hypothesis.

Keywords: work stress, quality of care, humane treatment, personalized attention, work environment.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el estrés y las enfermedades psicosomáticas se presentan con mucha más frecuencia, afectando el bienestar de las personas, así como su desempeño profesional. El profesional que trabaja en los diferentes establecimientos de salud no le es esquivada esta condición, que se ve expresado en la calidad de los servicios que brinda (Marín et al, 2012).

Con los avances y actualizaciones de la globalización que vivimos en la actualidad y las reformas que se han dado, el profesional de la salud tiene el propósito de brindar atención a los usuarios, demandando una atención de calidad, basados en habilidades y conocimientos sólidos ya que es un derecho del usuario recibir una calidad de atención óptima, la amenaza de factores psicosociales en el medio laboral han tenido más frecuencia e intensidad y de llegar a ser perjudiciales para la actividad laboral adecuada y el perfeccionamiento afectando la calidad de vida del personal asistencial se convierte en un mayor porcentaje de estrés laboral (Lazo et al, 2017).

El estrés perjudica la calidad de la gestión, dificulta un medio de trabajo práctico y calificado, disminuye las relaciones y transforma el ambiente de laboral en un espacio improductivo, incómodo y en algunos casos, inseguro (Ramírez et al, 2019).

La atención de calidad en salud es una preocupación enorme tanto para los que son responsables de prestar los servicios de salud como para los que necesitan y demandan el servicio, es innegable que los establecimientos que proporcionan servicios de salud deben evaluar y tener en cuenta la calidad de la atención (Lazo et al, 2017).

A nivel internacional existen diversos estudios en acerca de esta problemática, ya que se adopta como guía para evaluar la eficacia de los sistemas sanitarios. El lugar de trabajo es un entorno donde el individuo pasa un gran porcentaje de su tiempo en la que designa tanto esfuerzos físicos como mentales durante un determinado espacio de tiempo. Es considerada un área de desarrollo muy importante para los individuos, ya que conlleva a las oportunidades de crecer personal y económicamente, obteniendo beneficios y satisfacción profesional. Estas metas no necesariamente son todas las que los individuos deseen cumplir, pero si pueden ser desencadenantes de altos niveles de estrés, que de

no ser tratados a tiempo pueden perjudicar la salud mental, física y psicológica de la persona.

Esto se puede evidenciar en la información proporcionada por la Organización Internacional Del Trabajo (OIT) donde se da a conocer que el estrés es una de las enfermedades peligrosas que afectan la economía industrializada y en vía de desarrollo obteniendo el segundo lugar en la clasificación de los padecimientos de salud en ámbito laboral, donde se aprecia que entre el 50% y 60% de ciclos laborales se pierden a causa del estrés (Ramirez, 2017).

El desempeño laboral se llega a percibir afectado por el estrés; sin embargo la forma de enfrentar el estrés es diferente en cada individuo y el efecto en su desempeño también lo es, se ha detectado algunos casos donde el personal colapsó por la carga laboral excesiva, siendo motivo por el cual se separase de la institución, así mismo, en otros casos pese a la excesiva carga laboral, el rendimiento del profesional no se ha visto afectado, pero han sido otras las consecuencias que han recaído sobre todo en el estado de salud, como alteraciones del comportamiento, mal humor, irritabilidad y absentismo recurrente (Onofre, 2021).

En el contexto de la pandemia del COVID-19, el MINSA efectuó diversos métodos para dar el soporte y afrontar la situación, entre ellos estuvo el apoyo psicosocial a través de las telecomunicaciones, llamando al 113, en la cual se evidenció que de 24802 llamadas en un periodo de 1 mes, el 82.35% corresponderían a una orientación por estrés, un nivel muy elevado en comparación de otras afecciones de la salud mental, dando un total de 20425 personas, que se vieron afectadas (MINSA, 2020).

En el ámbito nacional, la crisis y el deterioro del sector salud, han influenciado de manera negativa, exponiendo al personal a factores de estrés, del mismo modo esto se ve reflejado y repercute en cada usuario del servicio de salud, ya que existen múltiples factores como déficit de recursos humanos, una demanda elevada de usuarios y la sobrecarga laboral asociada al estrés del trabajador de salud, desencadenan en un compromiso desfavorable en la labor que desempeñan (Rojas et al, 2020).

En el Perú, son pocas las investigaciones especializadas que muestren cuales son los contextos reales del personal sanitario, en relación a los niveles de

estrés, es decir las condiciones de trabajo en las que en este momento se desenvuelven.

Por este motivo y analizando la problemática global, el puesto de salud en estudio no está exento de presentar este tipo de inconvenientes dentro de su equipo de trabajo, ya que cada personal tiene diferentes caracteres y manejo de sus emociones al igual que la forma de relacionarse con su entorno, como compañeros de labores y los usuarios del servicio, ello nos impulsa a elaborar el presente trabajo de investigación, con el cual se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?

Así mismo, el presente estudio tiene como objetivo: Determinar la relación del estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Los objetivos específicos son: identificar el nivel de estrés laboral del personal asistencial en un establecimiento Chimbote 2023, identificar el nivel de la calidad de atención del personal asistencial en un establecimiento Chimbote 2023 y establecer la relación del estrés laboral con las dimensiones de la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Se plantean como hipótesis:

H1: El estrés laboral se relaciona con la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

H0: El estrés laboral no se relaciona con la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Cabezas (2023) realizó su estudio en un hospital de Riobamba en Ecuador, encontró que el estrés laboral originado durante la realización de las actividades profesionales, disminuye el desempeño del personal, así mismo evidenciaron que una de las principales causas que desencadenan el estrés en el centro de trabajo es la excesiva carga de trabajo, la fatiga emocional y el descontento por la retribución por el trabajo realizado. Por lo que concluyó que el estrés laboral influye de forma negativa en la práctica laboral del personal de salud.

Brune (2018) realizó su estudio en una empresa de servicios en Guayaquil, Ecuador, donde encontró que, en la actualidad, el estrés está considerado como el riesgo que precede la lista de las diversas enfermedades que repercuten en los trabajadores en sus jornadas laborales y esto influye directamente en la atención al usuario. Es por esta razón que las instituciones están tratando de identificar de qué manera afectan y como mejorarlo.

Morocho (2015) realizó su estudio en un hospital de Guayaquil, Ecuador, donde encontró que en el área quirúrgica y post quirúrgica del hospital las enfermeras llegan a padecer un alto nivel de estrés, siendo el porcentaje más elevado con un 69%, así mismo el 26% de ellas padece de un nivel de estrés medio y solo un 5% de un nivel bajo, esto conlleva a que presenten síntomas como cefaleas, irritabilidad, alteraciones del sueño, frustración y baja autoestima. Determinó los distintos factores desencadenantes del estrés laboral en su grupo de estudio, tales como el ritmo de trabajo acelerado, el exceso y sobrecarga de trabajo, falta de comunicación entre compañeras, entre otros, llegando a la conclusión que el estrés laboral influye en la calidad del servicio que ofrecen las enfermeras.

Sejín (2021) en su investigación realizada en la universidad de Córdoba, Argentina, encontraron que los trabajadores de salud están expuestos a circunstancias y ambientes estresantes, y más aún en época de pandemia, desencadenando en ellos niveles altos de estrés que repercuten en su desempeño laboral y la calidad de la atención brindada a los usuarios, en consecuencia, estas situaciones pueden generar eventos adversos dentro del ámbito laboral.

Dueñas (2020) en su trabajo desarrollado en un hospital de Guayaquil, Ecuador, encontró que el estrés está conformado por reacciones fisiológicas que están asociadas a diversos factores que afectan a los individuos indistintamente al trabajo que desempeñen, no obstante, el estrés es un factor que genera energía e iniciativa a los individuos para la realización de sus actividades con éxito, a pesar de ello, la presencia de altos niveles de estrés llega a ser contraproducente, llegando a afectar la salud, el desempeño laboral y el bienestar de la persona.

Por otra parte, mediante sus análisis encontraron que los niveles altos de estrés ocasionan un decrecimiento en el desempeño laboral, que se traduce en una relación significativa de forma inversa.

Cárdenas (2021) en su trabajo realizado en un centro de salud de Andahuaylas, Perú, encontró que no existe una correlación negativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral, por lo que concluyen que así el individuo este diariamente expuesto a situaciones de estrés y exigencias fuera y dentro del trabajo, es capaz de acostumbrarse sin afectarse gravemente. Así mismo considera que el estrés laboral se refleja en un crecimiento de la identidad de rol del individuo para así demostrar su buen desempeño laboral, dejando de lado su propia identidad y actividades personales, anteponiendo el trabajo, esto genera síntomas de estrés que son tolerados, sin afectar el desempeño en sus actividades laborales.

Sánchez (2021) en su trabajo realizado en un hospital de Lambayeque, Perú, determinó que, en los distintos servicios de la salud cada vez se exigen de manera inmediata y optima cumplir los objetivos, generando así altos niveles de estrés en el personal, que conlleva a un agotamiento emocional ocasionando fatiga laboral y malestar físico y mental. Así mismo se pudo evidenciar que el estrés origina algunas secuelas como problemas del sueño, cardiovasculares e inmunitarios que son perjudiciales para el personal de salud, por lo que concluye que su población de estudio presentaba un nivel de estrés medio, presentando ya algunos síntomas como consecuencia del mismo.

Lazo (2018) en su estudio realizado en un hospital de Huánuco, Perú, demostró que, en su grupo de estudio, en lo que concierne al nivel de estrés laboral, se pudo apreciar que el 100 % de personal tuvo un bajo nivel de estrés. De igual manera, Se observó que el 78 % del personal asistencial tiene una calidad de atención mínimamente deficiente y que el 22 % posee una eficiente calidad de atención presentando un bajo nivel de estrés laboral. Por otro lado, según las dimensiones tomadas en su estudio se evidencio que, el personal asistencial en las 3 dimensiones, la primera que es agotamiento emocional el 60 % es bajo y 40 % es medio; en la dimensión, realización personal, el 62 % es alto y el 36 % es medio y por último en despersonalización del profesional, el 52 % y el 34 % presentan un nivel bajo. Por lo que concluyeron que, el estrés laboral y la calidad de atención brindada por el personal asistencial no tienen relación.

Gutiérrez (2021) en su estudio realizado en un hospital de Guayaquil, Ecuador, comprobó que existe significancia entre el estrés laboral y la calidad de atención desempeñada por el personal sanitario. Los resultado que fueron evidenciados para la dimensión de manifestaciones psicosomáticas fueron todas con un nivel bajo, presentando los siguientes porcentajes (81.25 %) para manifestaciones psicosomáticas, motivación laboral (47.50%), condición laboral con un (82.50 %) y demanda laboral con (86.25 %), por lo que concluyó que, el personal del hospital muestra bajos niveles de estrés laboral y un nivel alto con el (100 %) en lo que concierne a la calidad de atención brindada al usuario.

Ramírez (2019) en su trabajo realizado en un hospital de Ica, Perú, se encontró que, a niveles más elevados de estrés que puedan padecer los médicos, repercute en la dimensión de profesionalismo demostrado en consulta siendo está muy baja, disminuyendo la calidad de la atención. De la misma manera, se evidenció que, en relación a la calidad de atención en la dimensión de atención personalizada, cuanto más bajo es el nivel de estrés de los médicos Millennials más alta será su calidad de atención. Así mismo se evidenció que el impacto del estrés laboral en las dimensiones de la calidad, con respecto a la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

En las teorías ligadas al tema, en relación a la variable de estudio estrés laboral, según la RAE, es un nerviosismo causado por circunstancias angustiosas que desencadenan algunos trastornos psicológicos y reacciones psicósomáticas en ocasiones graves.

El estrés es la manifestación física y emocional ante una perturbación causada por una inestabilidad entre la presión por las exigencias percibidas y las tácticas o capacidades alcanzadas de un sujeto para enfrentar a esas exigencias (OIT, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina el estrés como un conglomerado de manifestaciones fisiológicas que prepara al sistema para la acción. Es decir, que es un sistema de alerta biológico inevitable para la supervivencia. Si se presenta alguna alteración o incidente distinto, que se presente en nuestras vidas, como cambiar de lugar de labores, hablar públicamente, acudir a entrevistas o cambiar de domicilio, puede desencadenar estrés. Así mismo está ligado al estado físico y psíquico de cada persona (Torrades, 2007).

Existen al menos tres fases desencadenantes del estrés, como son la reacción de alarma, que es provocado por algunos sucesos y se altera fisiológicamente por la aceleración de una serie de glándulas, que están situadas primordialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicada en una zona por debajo del cerebro y por las glándulas suprarrenales ubicadas sobre los riñones en la parte posterior de la región abdominal. (Lazo, et al, 2018).

El estado de resistencia es otra fase y se manifiesta cuando una persona es expuesta de manera recurrente al estímulo de elementos nocivos, sean estos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo usa un mecanismo para adaptarse a las exigencias de forma paulatina, con la finalidad de encontrar una proporción equitativa u homeostasis entre el entorno interno y externo del individuo. Y por último tenemos a la fase de agotamiento, que se manifiesta por el agotamiento sucesivo del organismo ante a un escenario de estrés prolongado arrastra a una fase de mucho desgaste con pérdida significativa de las facultades fisiológicas, en el periodo de fatiga, la persona suele someterse

ante las exigencias, pues se comprimen al mínimo sus facultades de adaptarse e interrelacionarse con el entorno (Lazo et al, 2018).

Se pueden diferenciar varios tipos de estrés entre los más estudiados tenemos al estrés bueno o eustrés que se percibe cuando los individuos interaccionan frente a estímulos estresores, siendo la respuesta positiva, abierta y creativa. Es un acumulo de estrés necesario que genera el estado de amenaza o exigencia, para así alcanzar un mejor beneficio físico y mental que nos faculte ser creativos y productivos. Y también tenemos al estrés malo o distrés que se puede evidenciar cuando estamos inmersos en un acumulo de demandas que nos traen dificultades o nos constituyen un peligro, por ello se debe buscar la forma de solucionarlos, de lo contrario si no podemos enfrentar estos problemas el estrés desencadenará un desequilibrio psicológico y fisiológico negativo que dará como resultado una disminución de la productividad en el ámbito laboral y el envejecimiento precoz (Fuentes, 2022).

El estrés en el ambiente laboral es una dificultad progresiva con un costo personal, económico y social relevante. En todo escenario de estrés en el establecimiento puede referirse al compromiso de los jefes y de la propia compañía en la forma en la que éste lo origina o le da cabida, o en la forma en la que no realiza un descubrimiento oportuno o no lo corrige (Garavito, 2018).

El estrés laboral, es un padecimiento que se origina en el ámbito laboral y el ministerio del trabajo lo plasma en la relación de padecimientos laborales, denominado, trastornos mentales y del comportamiento, lo cual es un peligro para la salud mental, ya que puede desencadenar accidentes de trabajo y muchas veces enfermedades cardiovasculares (Sejín, et al, 2021).

Tenemos algunas dimensiones establecidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), para calcular los niveles de estrés laboral la OIT-OMS han creado un cuestionario el cual consta de veinticinco ítems que facilitan evaluar estresores laborales orientándose en distintos aspectos tales como, los aspectos ambientales de trabajo, elementos intrínsecos del puesto, estilos de dirección y liderazgo, los

avances tecnológicos, la administración de recursos humanos, la estructura organizacional e inclusive actitudes relacionados al clima organizacional.

Tomando en consideración las dimensiones como clima organizacional, que es el conjunto de impresiones y opiniones de los trabajadores sobre el ambiente que hay en la empresa. Así mismo la Estructura organizacional que es todo aquello que forma un orden en una institución identificando y catalogando las actividades, agrupándolas en segmentos o áreas, estableciéndoles facultades para la toma de decisiones y seguimiento. De igual manera el territorio organizacional, se utiliza para describir el área personal o el escenario donde realiza las actividades el individuo, es donde se desarrolla, trabaja, juega, piensa. La tecnología, es un acúmulo de conocimientos y técnicas que se utiliza en un preciso campo o sector. La influencia del líder, es la habilidad de persuadir a las personas para actuar o pensar de la manera que uno desea, es el poder de convencimiento que posee una persona. La falta de cohesión, es la ausencia del trabajo colaborativo, falta de unión de los trabajadores para lograr los objetivos planteados, ausencia de comunicación y empatía entre los trabajadores. Y por último el respaldo de grupo que es el apoyo o protección que brindan las personas con respecto a otras.

En relación a la variable de estudio calidad de la atención, se dice que, no existe una definición puntual de calidad, podemos manifestar que la calidad es todo aquello que los clientes interpretan que es, son ellos los que señalan o establecen si un servicio es o no de calidad (Brune, 2018).

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE), define a la calidad como la posesión o conglomerado de cualidades relacionadas a un organismo, que facilita evaluarlo como igual, mejor o peor que las demás de su género.

En el área de la salud abarca una forma particular que permite comparar, evaluar, y, asimismo, instaurar mejoras en las practicas concernientes con las prestaciones de los servicios de salud (Lozano, 2018).

La calidad en la atención de salud, es la ejecución óptima y segura (cumplimiento de las regulaciones) en labores que se estiman seguras, dentro

de la eficacia del trabajador que no afecten la salud, no causen discapacidad y baja de la inmunidad.

Calidad es engrandecer los resultados sin acrecentar los costos que produjo ofrecer el servicio. En algún momento, se espera alcanzar un equilibrio favorable (Ramírez, 2019).

En el plan anual de gestión de calidad y seguridad del paciente, 2013-2014, de ESSALUD, define a la calidad de atención en el sector salud como la dotación de servicios de salud a los usuarios de manera individual y colectiva, fácil y ecuánime, a través de un excelente nivel de profesionalismo, sin dejar de lado la deducción entre ganancias, dificultades y costes, con la intención de alcanzar la fidelidad y bienestar de todos los usuarios. Para el usuario, una atención de calidad debe resolver las necesidades observadas, debe de dirigirse de manera educada, al instante que lo requieran. Por ello las propiedades de la calidad más significativas se concentra en lo eficaz, accesible, continuo y oportuno de la atención, vínculos interpersonales y comodidad (Lazo, 2018).

Las dimensiones según el modelo de escala de Likert, son para calcular la calidad de la atención, se ha empleado un cuestionario que consta de 15 ítems con 3 niveles de calificación, utilizando 5 dimensiones para medir la calidad de la atención según lo percibido por del usuario.

Entre ellas tenemos a la efectividad en el tratamiento, que es la eficacia del tratamiento dado a través de un procedimiento en relación a la condición del paciente, se demuestra como el grado de atención o intervención dada. El Trato humanizado, que se caracteriza por tratar a las personas como nos gustaría ser tratados, teniendo empatía, respeto tratando con dignidad y comprender la situación del paciente. El profesionalismo, que es cuando una persona cumple su trabajo de forma efectiva y con estándares elevados de calidad y compromiso. El tiempo de atención que es el tiempo utilizado por una persona para realizar una tarea sin distraerse, es la capacidad de concentrarse y mantener la atención realizada. La atención personalizada, que es una estrategia para ganar la confianza y la satisfacción del usuario, utilizando

algunas estrategias tales como: conocer el nombre del usuario, trato con amabilidad y empatía, conocer su problemática entre otros.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica por que se motiva netamente por la curiosidad de explorar y buscar nuevos conocimientos, que se utilicen como cimiento para los estudios tecnológicos o aplicados. Siendo elemental ya que es básica para el perfeccionamiento de la ciencia (Ñaupas et.al, 2018).

Los estudios básicos o puros son los que se plantean tener el conocimiento de las condiciones universales de los fenómenos que se estudian, construyendo hipótesis de forma extensa para un mayor alcance y comprensión del estudio (Baena, 2017).

3.1.2 Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal y no experimental.

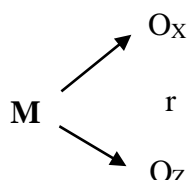
Se dice que es de tipo cuantitativo, ya que utilizaremos la recolección de datos a través de sistemas y métodos estadísticos que nos ayudaran al análisis de los mismo y de esta manera contestar las preguntas de la investigación, así como también nos va a permitir comprobar las hipótesis ya formuladas anteriormente (Ñaupas et.al, 2018).

Así mismo es de diseño correlacional por que se busca investigar el grado de relación o asociación entre las variables de estudio (Gutiérrez, 2021).

De la misma manera se dice que es de corte transversal ya que el estudio se realiza en un solo momento, una sola vez, en un solo espacio y tiempo, sin repetirse (Onofre, 2021).

Por último, es no experimental ya que, durante todo el proceso de la investigación, las variables no se manipulan o se intervienen para modificarlas en un laboratorio (Ramírez, 2019).

Que se representaría como:



Dónde:

M, es la muestra del personal asistencial y los usuarios.

O_x, es la medida o la observación de la variable, estrés laboral.

r, es el coeficiente de correlación entre ambas variables.

O_z, es la medida o la observación de la variable calidad de la atención (Ñaupás, et.al, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Estrés laboral

Definición conceptual: Se dice que es un suceso que influye de manera negativa al recurso humano a nivel mundial. El estrés laboral se considera como un elemento desencadenante de cambios físicos y psicosociales que afectan en la salud del recurso humano. (Garavito, 2018).

Definición operacional: se obtuvo a través de una encuesta evaluada por la escala de estrés laboral de la OIT – OMS, que consta de 25 ítems, con las siguientes dimensiones: Clima, estructura y territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo.

Indicadores: entorno laboral, respeto, orden jerárquico, uso de herramientas tecnológicas.

Escala: ordinal

Variable 2: Calidad de la atención

Definición conceptual: Son un conglomerado de capacidades y propiedades de un objeto que permiten satisfacer una necesidad de manera óptima.

La calidad en salud es satisfacer a los usuarios y la comunidad en general a través de los servicios que se brindan. (Ramirez, 2019).

Definición operacional: Se obtuvo a través de una encuesta evaluada por la escala de la calidad de la atención que emplea de una escala de Likert de 15 ítems, con las siguientes dimensiones: Efectividad en el tratamiento, Trato humanizado, Profesionalismo, Tiempo de atención, Atención personalizada.

Indicadores: Seguridad en el tratamiento, tiempo brindado, satisfacción de las necesidades, atención buena y oportuna.

Escala: ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se conformó por el personal asistencial del establecimiento de salud, siendo un total de 61 profesionales, que estarán sujetos al presente estudio, distribuidos de la siguiente manera:

Criterios de inclusión: personal asistencial que labora en consultorios externos del establecimiento de salud, bajo las distintas modalidades de contrato, nombrado, contratado CAS, 728, terceros y Serums.

Criterios de exclusión: personal asistencial ausente por algún motivo, sea vacaciones, permisos o licencias, y aquellos que no consientan su cooperación en el estudio a través del consentimiento informado.

Usuarios del establecimiento de salud, que hayan sido atendidos en el momento por los profesionales sujetos al estudio.

3.3.2 Muestreo

El muestreo es el mecanismo por el cual se seleccionan algunos miembros de determinada población como representantes de la población completa, teniendo como principal ventaja la capacidad para que nos de conocer alguna cosa acerca de una población extensa, con un mínimo costo y mayor rapidez en comparación con la cantidad completa de la población (Baena, 2017).

El muestreo comprende una serie de etapas que se deben de cumplir para avalar la confianza y no errar el trabajo con una muestra (Ñaupas, et.al, 2018).

De esta forma se dio uso al muestreo no probabilístico de tipo intencional, ya que para seleccionar la muestra intervino el criterio del investigador, basándose en las características que se requieran para el perfeccionamiento del estudio y la intención que persigue la investigación. (Ñaupas, et.al, 2018).

Según la fórmula para hallar muestreo se obtuvo 53 profesionales que estuvieron sujetos al estudio, y 53 usuarios que fueron atendidos en ese momento.

3.3.3. Unidad de análisis

Cada personal asistencial del establecimiento de salud público de Chimbote.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la de la encuesta, que fue ejecutada por la investigadora, por lo que se empleó las escalas de medición para el estrés y la calidad de la atención.

Para los instrumentos de recolección de datos se realizó de la siguiente manera: para la primera variable, estrés laboral, se empleó la escala de medición del estrés laboral validado por la OIT- OMS, de Ivancevich y Matteson (1989), que consta de 25 ítems distribuidos en sus dimensiones: Clima en la organización ítems 1,10,11,20, estructura de la organización ítems 2,12,16,24, territorio de la organización ítems 3,15,22, tecnologías ítems 4,14,25, liderazgo ítems 5,6,13,17, insuficiente cohesión ítems 7,9,18,21 y apoyo de grupo ítems 8,19,23.

Para la medición de la variable calidad de la atención, se utilizó el instrumento de MINSA, ampliamente conocido, que consta de un cuestionario de 15 ítems con 3 niveles de calificación (alta, media y baja), distribuidos en sus dimensiones: Efectividad en el tratamiento ítems 1,2,3, trato humanizado ítems 4, 5,6, profesionalismo ítems 7, 8,9, tiempo en la atención ítems 10, 11,12, atención personalizada ítems 13, 14,15.

3.5. Procedimiento

Para dar inicio al proyecto, se solicitó un permiso al jefe del establecimiento de salud a través de un documento, solicitando nos permita aplicar la encuesta al personal de salud bajo su cargo, una vez aceptada la solicitud, se procedió a aplicar los instrumentos de manera presencial. El investigador tiene la responsabilidad de que todo el material recopilado se mantenga de forma anónima.

De la misma forma se empezó a ejecutar la encuesta a los usuarios del establecimiento de salud, previa autorización mediante consentimiento informado.

Una vez obtenido todo el material, se llevó a una base de datos para su análisis y obtención de los resultados.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se empleó dos análisis de datos, el descriptivo que nos permitió organizar la información recopilada a través de los instrumentos aplicados en el programa Excel de office, que se representan en gráficos y tablas estadísticas. Así mismo se empleó el análisis inferencial, que nos permitió transferir los datos al programa estadístico IBM-SPSS para su procesamiento, en el cual se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon con la finalidad de verificar si existe relación entre la variable estrés laboral y la calidad de la atención.

3.7. Aspectos éticos

En el año 1978, el departamento de salud, educación y bienestar de los estados unidos elaboraron el informe Belmont, titulado principios éticos y pautas para la protección de seres humanos en investigación, el cual declara 3 principios para investigar en seres humanos, el principio de justicia donde se puede determinar se da responsabilidades a los participantes sin motivo justificable, beneficiando a otras personas, la beneficencia, que consiste en realizar el mayor esfuerzo para el comodidad de los individuos y el respeto a las personas, en la que involucra respetar su autonomía y cuidado (Maldonado,2021).

Basándonos en los principios éticos del informe de Belmont, se solicitó previamente el consentimiento de cada personal al que se realizara la encuesta, mediante un documento de consentimiento informado, respetando su integridad y bienestar.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de estrés laboral en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Niveles	f	%
Estrés alto	16	30
Estrés medio	23	43
Estrés bajo	14	26
Total	53	100

Fuente: Encuesta ejecutada al personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Interpretación

En relación al nivel de estrés (NE) que manifiesta el personal asistencial, en la tabla 1 se puede valorar que el 26% manifestó un (NE) bajo, así mismo el 43% manifestó un (NE) medio y el 30% manifestó un (NE) alto.

Tabla 2

Nivel de la calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Niveles	f	%
Calidad alto	12	23%
Calidad medio	27	51%
Calidad bajo	14	26%
Total	53	100%

Fuente: Encuesta ejecutada los usuarios de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

Interpretación

En relación al nivel de la calidad de atención (NCA) según la percepción del usuario, en la tabla 2 se puede valorar que el 26% percibió un (NCA) bajo, así mismo el 51% percibió un (NCA) medio y el 23% percibió un (NCA) alto.

Tabla 3

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

calidad - estrés	
Z	-6,104 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 3, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

Tabla 4

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la dimensión efectividad del tratamiento del personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

efectividad del tratamiento - estrés	
Z	-6,335 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 4, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la dimensión efectividad del tratamiento en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

Tabla 5

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la dimensión trato humanizado del personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

trato humanizado - estrés	
Z	-6,335 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 5, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la dimensión trato humanizado en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

Tabla 6

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la dimensión profesionalismo del personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

profesionalismo - estrés	
Z	-6,335 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 6, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la dimensión profesionalismo en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

Tabla 7

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la dimensión tiempo de atención del personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

tiempo de atención - estrés	
Z	-6,335 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 7, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la dimensión tiempo de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

Tabla 8

Estadísticos de prueba de la relación entre el estrés laboral y la dimensión atención personalizada del personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023.

atención personalizada - estrés	
Z	-6,335 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Interpretación

En la tabla 8, se muestra que la relación entre el estrés laboral y la dimensión atención personalizada en el personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote 2023, es una relación significativa.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad evidenciar la relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023. Los hallazgos alcanzados cumplieron con los parámetros apropiados para un estudio científica, revelando la apreciación de los profesionales asistenciales y los usuarios de los servicios de salud.

Los datos recolectados fueron expuestos a pruebas estadísticas para su análisis inferencial con la prueba no paramétrica de Wilcoxon, arrojando un resultado de ,000, por lo que se afirma que el estrés laboral presenta una relación significativa con respecto a la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023. Por tanto se admite la hipótesis 1.

Con este resultado se pudo observar que el estrés generado durante el tiempo de trabajo en el establecimiento, repercute en el personal asistencial, aun así trata de cumplir de forma adecuada su trabajo, acostumbrándose a trabajar bajo estrés, por lo cual es posible evidenciar una relación significativa con respecto a la calidad. Estos hallazgos tienen similitud con lo estudiado por Cabezas (2023), quien manifestó en su estudio una correlación negativa débil entre el estrés laboral y el desempeño, donde evidencio que el estrés laboral influye de manera negativa respecto al desempeño laboral, no obstante el personal cumple con sus funciones asignadas de forma adecuada a pesar de los niveles de estrés que puedan generarse durante los turnos de trabajo, por lo que no se pudo plasmar con un alto nivel de significancia. Así mismo estos resultados encuentran fundamentados con el sustento teórico de las variables, donde indican que existen varios tipos de estrés, entre ellos el eustrés, que permite al individuo interaccionar con estímulos estresores, teniendo una respuesta positiva (Fuentes, 2022).

De igual manera estos resultados discrepan con los hallados por Lazo (2018), quien afirmó que el estrés laboral no tiene relación en cuanto a la calidad de la atención brindada por el personal de salud. Así mismo determino que el 100% de los profesionales de salud evidenciaron un nivel bajo de estrés, no obstante

la percepción de los usuarios con respecto a la calidad de la atención brindada fue de un nivel medianamente deficiente.

Referente a la relación del estrés laboral con la dimensión efectividad del tratamiento, se pudo evidenciar una relación significativa, ya que el personal no siempre cuenta con los insumos, medicamentos y materiales necesarios para la atención y esto sea un desencadenante de estrés durante sus horas laborales, lo que repercute en la calidad de su atención, aunque tratan de garantizar el tratamiento de forma efectiva a los usuarios del establecimiento, valiéndose de los recursos que estén a su alcance. Estos resultados son similares con lo hallado por Ramírez (2019), quien en su estudio encontró que una relación significativa entre el estrés y la efectividad del tratamiento brindado, ya que demostró que los médicos con altos niveles de estrés, son los que brindan la peor atención a los usuarios respecto a la efectividad del tratamiento, que están relacionados al poco tiempo de atención y mal examen del paciente. Por otro lado indica que los médicos con niveles bajos de estrés tuvieron un nivel alto de apreciación del usuario. Este resultado se fundamenta teóricamente con la variable estrés, que nos indica que es un padecimiento que se genera en el entorno laboral y que puede tener repercusiones en la salud mental de los individuos, pudiendo ocasionar accidentes de trabajo, es por ello que el ministerio de trabajo lo plasma en su lista de enfermedades laborales (Sejín, et al, 2021). Así mismo Brune (2018) en su estudio encontró que el estrés precede la lista de las enfermedades que repercuten en los trabajadores, influyendo directamente en la atención del usuario.

Referente a la relación del estrés laboral con la dimensión trato humanizado, los hallazgos nos permitieron evidenciar una relación significativa, demostrando que aunque el personal presenta un niveles medios y altos de estrés, buscan la manera de realizar una atención basada en el trato humanizado, que no siempre es percibida de manera positiva en todos los pacientes, ya que siempre el estrés repercute en los profesionales, por lo que algunos usuarios aun perciben que deberían mejorar el trato en la atención brindada por los profesionales. Estos hallazgos obtenidos son similares a los de Dueñas (2020), quien en su estudio encontró una relación inversa significativa entre el estrés y el desempeño

laboral, evidenciando que el estrés afecta negativamente el desempeño del personal de salud, así mismo afirma que el estrés es un factor que genera energía e iniciativa a los individuos para la realización de sus actividades con éxito, sin embargo si se presenta en altos niveles, llega a ser contraproducente.

Estos resultados se fundamentan en lo plasmado por la OMS, que indica que el estrés es un conglomerado de reacciones que preparan al organismo para la acción, siendo este un sistema de alerta biológico en el organismo para la supervivencia del individuo y está ligado al estado físico y psíquico de la persona (Torrades, 2007).

Los hallazgos encontrados entre el estrés laboral y la dimensión profesionalismo, mostraron una relación significativa, que fue expresada por el personal de salud, ya que a pesar de la carga laboral y algunas situaciones que generan estrés dentro del ambiente laboral, ellos siguen capacitándose en las diferentes áreas de servicio, de igual manera a pesar de no compartir opiniones entre colegas de trabajo, tratan de priorizar la atención del paciente de manera profesional, educada y con las medidas protectoras, aun así el estrés repercute en ellos, siendo esto percibido por los usuarios del establecimiento, que hacen referencia de la incomodidad y falta de profesionalismo de algunos trabajadores. Dichos resultados son similares a los hallados por Gutiérrez (2021), que evidenció una relación no significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención, presentando en la mayoría del personal, niveles bajos de estrés, que les permite brindar una atención con un profesionalismo óptimo, cumpliendo con los requerimientos del usuario, también comprobó un nivel alto de calidad respecto a lo percibido por la mayoría de los usuarios, pese a los factores estresores que se pueden presentar en el personal, no tiene mucho poder en la percepción del usuario ya que indicaron estar satisfechos con la atención brindada.

Estos resultados son respaldados teóricamente por lo expuesto por ESSALUD en su plan anual de gestión de la calidad y seguridad del paciente, donde indican que la calidad es el suministro de servicios de salud que se les brinda a los

usuarios tanto de manera colectiva, como individual en forma fácil y equánime mediante un nivel de profesionalismo excelente (Lazo, 2018).

En relación a los resultados hallados entre estrés laboral y la dimensión tiempo de atención, mostraron una relación significativa, que podemos interpretar como que el nivel de estrés en los profesionales afecta en la calidad en el tiempo de atención, esto es percibido por los usuarios, quienes manifestaron que el tiempo de atención de los profesionales es de baja calidad, ya que tienen que realizar largas colas para acceder a los servicios de salud que ofrece el establecimiento, esperan mucho tiempo para dar solución oportuna a sus necesidades de salud y el tiempo de atención en la consulta es insuficiente para expresar de forma meticulosa sus dolencias ya que el profesional realiza las atenciones de forma rápida por la cantidad de demanda de usuarios que presenta el servicio y el tiempo límite para poder atender a todos. Estos resultados tienen similitud a los hallados por Ramírez (2019), quien encontró que la percepción que tuvieron los usuarios en cuanto al tiempo de atención indicaría una mala calidad, ya que los resultados estadísticos arrojaron una relación significativamente negativa, dando cuenta de que a mayor estrés de los profesionales de salud, menor la calidad del tiempo de atención brindado a los usuarios. En dicho estudio encontraron que el personal médico presenta altos niveles de estrés desencadenados por la alta competitividad y las exigencias de la jornada laboral, lo que repercute en la satisfacción del usuario.

Los hallazgos tienen su fundamentación teórica basada en que la calidad en el área de la salud, tiene una forma particular de comparar, evaluar, y, asimismo, instaurar mejoras en las prácticas de la salud, así mismo se denomina como un conglomerado de cualidades relacionadas a un organismo, que facilita evaluarlo (Lozano, 2018).

Respecto a los resultados hallados entre estrés laboral y la dimensión atención personalizada, mostraron una relación significativa, que nos indica que el personal de salud pese a los agentes estresores que puedan presentarse, tratan de dar una atención personalizada a cada paciente como un caso específico totalmente diferente al de los otros usuarios, para llegar al diagnóstico adecuado para suplir las necesidades de manera concreta de cada uno de los pacientes.

No obstante, la acumulación de estrés repercute en ellos, siendo esto percibido por el usuario, ya que manifiestan que el personal de salud realiza una atención con diagnósticos generales sin prestar atención de las características específicas de las dolencias de cada paciente, dejando una sensación de incomodidad en el usuario ya que no ve cubiertas todas sus necesidades de salud. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Cárdenas (2021) quien indica que no encontró una correlación negativa entre el estrés laboral y el desempeño, por lo que afirmo que así un individuo este diariamente inmerso en situaciones de estrés y presión fuera y dentro del trabajo, es capaz de acostumbrarse y adaptarse sin afectarse gravemente. Así mismo evidencio que el estrés refleja en un crecimiento de la identidad de rol del individuo, que para demostrar su buen desempeño, dejando de lado actividades personales, anteponiendo el trabajo, lo que genera síntomas de estrés que son tolerados, sin afectar el desempeño en sus actividades laborales.

Por otro lado los estos resultados tienen similitud con los hallazgos en el estudio de Sánchez (2021) quien afirma que el estrés origina algunas secuelas como problemas del sueño, cardiovasculares e inmunitarios que son perjudiciales para el personal de salud, en el cual un porcentaje de su población de estudio, ya presentaba estas secuelas, esto es debido a que en los distintos servicios de la salud cada vez se exigen de manera inmediata y optima cumplir los objetivos y metas, generando así altos niveles de estrés en el personal, que repercuten en su salud.

Estos hallazgos presentan un respaldo teórico que nos indica que el estrés es una manifestación fisiológica que presenta el individuo ante una perturbación causada por una inestabilidad entre las exigencias que percibe y su capacidad para afrontarlas, los niveles altos de estrés pueden generar deterioro en la salud del individuo, tanto de forma psicológica, como ansiedad y depresión, como en la parte física, desencadenado problemas cardiovasculares y musculo esqueléticos (OIT, 2016).

Así mismo en el presente estudio se pudo evidenciar el grado de estrés del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023, teniendo como resultado un 30% del personal con niveles alto de estrés, un 43% con

nivel medio de estrés y un 26% con nivel de estrés bajo, por lo que se puede apreciar el mayor porcentaje de trabajadores tiene un nivel intermedio de estrés, esto podría generar repercusión en el estado anímico y de salud del personal, ya que diariamente está sometido a circunstancias y agentes estresores que pueden desencadenar un aumento del nivel de estrés.

De la misma forma se puede evidenciar la calidad de la atención prestada por el personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023, percibida por los usuarios del establecimiento, teniendo como resultado un 23% manifiesta una calidad alta de atención, un 51% percibe una calidad media de atención y un 26 % percibe una baja calidad de atención. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Morocho (2015), quien en su estudio evidencio que el personal de enfermería del área quirúrgica y post quirúrgica, presentaban altos niveles de estrés con un 69% para estrés elevado, un 26% presento nivel de estrés medio y solo un 5% un nivel bajo, esto desencadenó en problemas de salud del personal de enfermería como cefaleas, irritabilidad, alteraciones del sueño, frustración y baja autoestima.

De igual forma pudo comprobar que los factores desencadenantes del estrés son el exceso y sobrecarga de trabajo, trabajo acelerado, falta de comunicación entre otros, que repercutían en la calidad del servicio que brinda el personal de enfermería.

Estos resultados también son fundamentados por Garavito (2018), que indica que el estrés dificultad progresiva con un costo personal, económico y social relevante, esto puede referirse a que en todo escenario de estrés, influye al compromiso de los jefes y de la institución, en la forma en que estos pueden originar o dar cabida al estrés o en la forma en como lo puede detectar y corregir oportunamente.

VI. CONCLUSIONES

- Primera.** En base al objetivo general, se comprobó una correlación significativa con un valor ($p= ,000$), confirmando la relación del estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.
- Segunda.** En relación al primer objetivo específico, en el análisis descriptivo de la variable estrés laboral, se pudo apreciar que el 26% del personal asistencial manifestó un nivel de estrés (NE) bajo, así mismo el 43% manifestó un (NE) medio y el 30% manifestó un (NE) alto.
- Tercera.** En relación al segundo objetivo específico, en el examen descriptivo de la variable calidad de la atención, se pudo apreciar que el 26% de los usuarios señaló un nivel de calidad de la atención (NCA) bajo, así mismo el 51% señaló un (NCA) medio y el 23% señaló un (NCA) alto.
- Cuarta.** En base al tercer objetivo específico, en el análisis inferencial, se evidenció que el estrés laboral se correlaciona de forma significativa ($p= ,000$) con la dimensión efectividad en el tratamiento.
- Quinta.** En base al cuarto objetivo específico, en el cálculo inferencial, se comprobó que el estrés laboral se correlaciona de forma significativa ($p= ,000$) con la dimensión trato humanizado.
- Sexta.** En relación al quinto objetivo específico, en el análisis inferencial, se demostró que el estrés laboral se correlaciona de forma significativa ($p= ,000$) con la dimensión profesionalismo.
- Séptima.** En base al sexto objetivo específico, en el cálculo inferencial, se pudo evidenciar que el estrés laboral se correlaciona de forma significativa ($p= ,000$) con la dimensión tiempo de atención.
- Octava.** Según el análisis inferencial del séptimo objetivo específico, el estrés laboral se correlaciona de forma significativa ($p= ,000$) con la dimensión atención personalizada.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Al personal asistencial de un establecimiento de salud Chimbote, participar de sesiones psicoterapéuticas y de relajación, donde se aborden temas sobre el manejo de emociones y manejo del estrés.

Segunda. A la jefatura de un establecimiento de salud Chimbote, que realice las gestiones correspondiente ante las entidades superiores, para abastecer el establecimiento de los recursos necesarios que puedan facilitar al personal a realizar una atención de calidad y de forma segura.

Tercera. A las entidades superiores del sector salud, prestar atención oportuna a todo el sistema de salud en general, para brindar mejoras tanto en infraestructura, medicamentos, insumos y tecnología, para que de esta manera el profesional de salud pueda desarrollarse mejor en su campo laboral, accediendo a un crecimiento profesional y personal, de esta manera brindar un mejor servicio al usuario externo.

Cuarta. A los futuros investigadores, explorar más en lo relacionado al estrés laboral en relación a la calidad de servicio, desde diferentes enfoques y perspectivas, que les permitan obtener mejores evidencias para contrarrestar esta problemática, ya que en estos tiempos donde aparecen nuevas enfermedades y hay una carencia de recursos, el profesional de salud se ve expuesto a situaciones de estrés diarias, que pueden ir en aumento deteriorando su salud y su forma de desarrollarse en el entorno laboral.

REFERENCIAS

- Azevedo, B. D. S., Nery, A. A., & Cardoso, J. P. (2017). Occupational stress and dissatisfaction with quality of Work Life in nursing. *Texto & contexto enfermagem*, 26(1). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>.
- Bagheri Hosseinabadi, M., Etemadinezhad, S., Khanjani, N., Ahmadi, O., Gholinya, H., Galeshi, M., & Samaei, S. E. (2018). Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling. *Health Promotion Perspectives*, 8(2), 102–108. <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.13>.
- Brune, M. (2018). *Efectos del Estrés Laboral en la calidad de la atención al cliente en empresas de servicios: Revisión Teórica*. Universidad Espíritu Santo.
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. D. C., & Tizón, J. L. (2022). COVID-19 pandemic: Effects on the mental health of healthcare professionals. *Atencion primaria*, 54(7), 102359. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102359>.
- Cabezas, G. (2023). “El estrés laboral y su relación con el desempeño del personal de salud. Caso de estudio en un hospital de segundo nivel”. Universidad Nacional De Chimborazo.
- Calderon, G., & Rivas, L. (2022). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 41–43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192021000400013.
- Cárdenas, K. (2021). *Estrés y Desempeño Laboral en el Personal del Centro de Salud de San Jerónimo, Andahuaylas, 2021*. Universidad Cesar Vallejo.

- Castro, H., Prieto, M., & Muñoz, A. (2022). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 y factores asociados. Estudio de corte transversal. *Medicina (Buenos Aires)*, 82(4), 479–486. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000600479.
- Dueñas, F. (2020). *Estrés Laboral Y Su Relación En El Desempeño Del Personal De Salud Del Hospital Natalia Huerta De Niemes*. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil.
- Esteban-Sepúlveda, S., Terradas-Robledo, R., Castro-Ribeiro, T., García-Pagès, E., Sobregrau-Sangrà, P., & Lacueva-Pérez, L. (2022). Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enfermería clínica*, 32(3), 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.12.009>.
- Fairozekhan, A. T., Mohamed, S., Mohammed, F., Kumaresan, R., Bugshan, A. S. M., B, S. C., Moidin, S., & AlMoumen, S. A. (2021). Psychological perceptions and preparedness during novel Coronavirus Disease - 2019 (COVID-19) pandemic - A multinational cross-sectional study among Healthcare Professionals. *Brazilian Dental Journal*, 32(4), 116–126. <https://doi.org/10.1590/0103-6440202103821>.
- Farr, M., & Cressey, P. (2015). Understanding staff perspectives of quality in practice in healthcare. *BMC Health Services Research*, 15(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0788-1>.
- Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
- Fuentes, E. (2021). *Estrés y desempeño laboral en el profesional de enfermería del hospital II-1 Moyobamba, 2021*. Universidad Nacional De

Educación Enrique Guzmán Y Valle Alma Máter Del Magisterio Nacional.

Gallego, Y., Gil, S., & Sepúlveda, M. (2018). *Revisión Teórica De Eustrés Y Distrés Definidos Como Reacción Hacia Los Factores De Riesgo Psicosocial Y Su Relación Con Las Estrategias De Afrontamiento*. Universidad CES.

Garavito, Y. (2018). *Estrés laboral en Colombia*. Universidad Cooperativa De Colombia.

García-Moran, M. de C., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 0(019), 11. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>.

Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). COVID-19-related mental health effects in the workplace: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7857. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>.

Gutiérrez, M. (2021). *Influencia del estrés laboral en la calidad de atención ejercida en personal sanitario de un hospital municipal de Guayaquil, 2021*. Universidad César Vallejo.

Havermans, B. M., Brouwers, E. P. M., Hoek, R. J. A., Anema, J. R., van der Beek, A. J., & Boot, C. R. L. (2018). Work stress prevention needs of employees and supervisors. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5535-1>.

Henao-Castaño, A. M., Vergara-Escobar, O. J., & Gómez-Ramírez, O. J. (2021). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Revista ciencia y cuidado*, 18(3), 74–85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 - Informe Final*.

- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: A cross-sectional study. *Nursing research and practice*, 2017, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>.
- Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., & Oldenburg, B. (2017). Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa. *Health SA Gesondheid*, 22, 252–258. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.10.001>.
- Lagrosen, S., & Lagrosen, Y. (2022). Workplace stress and health – the connection to quality management. *Total Quality Management & Business Excellence*, 33(1–2), 113–126. <https://doi.org/10.1080/14783363.2020.1807317>.
- Lazo, R., & Sánchez, J. (2018). *Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital san Martín de Pangoa 2017*. Universidad nacional “Hermilio Valdizán Huánuco.
- Lenson, R., Lamentan, A., Abdul, F., Fatihah, N., & Abu, M. (2019). The Relationship Between Job Stress and Job Satisfaction: A Cross-Sectional Study in One Local Authority, Kota Samarahan, Sarawak. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*, 5(1), 1–10. <https://publisher.unimas.my/ojs/index.php/JCSHD/article/view/1417>.
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de neuro-psiquiatría*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
- Maldonado, W. (2021). *Cumplimiento De Principios Éticos En Tesis De Pregrado De Médicos Colegiados- Región Lambayeque, 2018*. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo.
- Maldonado-Muñoz, G., Trejo-García, C. A., Guerrero-García, A., & Mendoza-Benítez, I. (2020). Fatalismo y estrés percibido relacionado con la

- pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. *SANUS*, 16, 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.239>.
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient satisfaction with health care services; An application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>.
- Méndez Iglesias, S. M. (2022). Reflexiones sobre el burnout de los profesionales de atención primaria tras la pandemia. *Atencion primaria*, 54(6), 102314. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102314>.
- Ministerio de Salud. (2021). *Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021 (en el contexto covid-19)*.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*.
- Miranda, A. (2018). *Análisis del impacto del síndrome de Burnout en el talento humano en salud y la seguridad de los pacientes*. Universidad Militar Nueva Granada.
- Morales-Rodríguez, M., & Ronquillo-Horsten, J. (2021). Caracterización del estrés laboral y su impacto en la productividad en una industria maquiladora de Reynosa Tamaulipas. *593 Digital Publisher CEIT*, 6(2), 183–192. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.2.498>.
- Morocho, C. (2015). *El estrés laboral del personal de enfermería y su incidencia en la calidad de servicio que se ofrece en el Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo", de Guayaquil*. Universidad técnica De Babahoyo.
- Murillo, J. P., Bellido-Boza, L., Huamani-Nahuinlla, P., Garnica-Pinazo, G., Munares-García, O., & Del-Carmen, J. (2019). Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. *Anales de la*

Facultad de Medicina (Lima, Peru: 1990), 80(3), 288–297.
<https://doi.org/10.15381/anales.803.16846>.

Oficina Internacional del Trabajo (OIT), O. I. (Ed.). (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo* (Vol. 1, Número 1). SafeDay.

Okuhara, M., Sato, K., & Kodama, Y. (2021). The nurses' occupational stress components and outcomes, findings from an integrative review. *Nursing Open*, 8(5), 2153–2174. <https://doi.org/10.1002/nop2.780>.

Onofre, L. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas, Quito, en el año 2019*. Universidad Andina Simón Bolívar.

Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*.

Ornek, O. K., & Esin, M. N. (2020). Effects of a work-related stress model based mental health promotion program on job stress, stress reactions and coping profiles of women workers: a control groups study. *BMC Public Health*, 20(1), 1658. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09769-0>.

Pacovilca, O., Zea, C., Reginaldo, R., Lacho, P., Quispe, R., Pacovilca, G., Quispe, M., & Oyola, A. (Eds.). (2022). *Factores de riesgo del síndrome del trabajador quemado en médicos residentes peruanos: Análisis de la ENSUSALUD 2016* (Vol. 36, Número 1). Revista CES Medicina. <https://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.658>.

Paitán, H. Ñ., Dueñas, M. R. V., Vilela, J. J. P., & Delgado, H. E. R. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.

Párraga, I., González, E., Méndez, T., Villarín, A., & León, A. (2018). Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad

- Autónoma. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(2), 51–60.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051.
- Paz, B., & Guillermina. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Pérez Garduño, B., Ramírez García, A., Martínez Manzo, M. A., & Secín Diep, R. (2022). Efecto en la salud emocional del personal de salud de un Hospital Privado de Tercer Nivel que enfrenta la pandemia de COVID-19. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 20(2), 137–144.
<https://doi.org/10.35366/104274>.
- Ramírez, R. (2019). *Impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del hospital “Félix Torrealva Gutiérrez”*. Universidad nacional “san Luis Gonzaga”.
- Ramírez, S. (2017). *Estrés Laboral Basado En Comportamientos Organizacionales*. Universidad Militar Nueva Granada.
- Reyna, C., Mola, D. J., & Correa, P. S. (2019). Escala de Estrés Percibido: análisis psicométrico desde la TCT y la TRI. *Ansiedad y estrés*, 25(2), 138–147. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.003>.
- Salam, A. (2016). Job stress and job satisfaction among health care professionals. *Qatar Foundation Annual Research Conference Proceedings Volume 2016 Issue 1*.
- Salamanca Velandia, S. R., & Garavito Santander, Y. S. (2021). Análisis sistemático sobre estrés laboral en Colombia. *Análisis*, 53(99).
<https://doi.org/10.15332/21459169.6806>.
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrawhill.
- Sánchez, Y., & Fernández, R. (2021). *Nivel de estrés laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Santa María Cutervo – 2018*. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.

- Sarsosa, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44–52. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>.
- Sejín, A., & Argel, A. (2021). *Estrés laboral del personal asistencial de salud y la ocurrencia de eventos adversos prevenibles durante la prestación del servicio de salud*. Universidad De Córdoba.
- Sidhu, A. K., Singh, H., Viridi, S. S., & Kumar, R. (2020). Job stress and its impact on health of employees: a study among officers and supervisors. *Journal of Management Development, ahead-of-print* (ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/jmd-01-2019-0004>.
- Solís-Cóndor, R., Tantalean-del Águila, M., Burgos-Aliaga, R., & Chambi-Torres, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina (Lima, Peru: 1990)*, 78(3), 270. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>.
- Sun, D., Yang, D., Li, Y., Zhou, J., Wang, W., Wang, Q., Lin, N., Cao, A., Wang, H., & Zhang, Q. (2020). Psychological impact of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak in health workers in China. *Epidemiology and Infection*, 148(e96), e96. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001090>.
- Sun, R., Zhang, C., Lv, K., & Lan, Y. (2022). Identifying the risk features for occupational stress in medical workers: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(2), 451–464. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01762-3>.
- Torrades, S. (2007). Estrés y burn out. Definición y prevención. *Offarm*, 26(10), 104–107. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>.
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A. J., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., Spandidos, D. A., Tsiptsios, D., & Triantafyllis, A. S. (2020). COVID-19 pandemic and its impact on mental health of

- healthcare professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 19(6), 3451–3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>.
- Valero, N., Vélez, M., Duran, Á., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investigación Vinculación Docencia y Gestión*, 5(3), 63. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>.
- Villca Villegas, J. L., & Moreno Choque, R. A. (2021). Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud: Pandemia de COVID-19 y Salud Mental en trabajadores en salud. *Gaceta médica boliviana*, 44(1), 75–80. <https://doi.org/10.47993/gmb.v44i1.200>.
- Zambrano Bohorquez, B., Villarín Castro, A., Muñoz Bodas, F., & Gómez Rey, I. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista clínica de medicina de familia*, 134–142. <https://doi.org/10.55783/rcmf.150303>.
- Zhu, D., Wang, J., Zhao, Y., Yang, L., Gao, J., Chang, X., Li, S., & Zheng, Y. (2022). The status of occupational stress and its influence on the health of medical staff in Lanzhou, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10808. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710808>.

ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable dependiente Calidad de la atención	La habilidad que poseen los servicios para adecuarse a lo que los usuarios esperan de los profesionales de la salud.	Variable que se obtendrá a partir de la escala de calidad de la atención.	Efectividad en el tratamiento	Alta calidad	una escala de Likert para medir la calidad de la atención
			Trato humanizado	Mediana Calidad	
			Profesionalismo		
			Tiempo de atención	Baja calidad	
Variable independiente Estrés laboral	El estrés laboral se considera como un elemento desencadenante de cambios físicos y psicosociales que afectan en la salud del recurso humano.	Variable que será obtenida con la escala de estrés laboral	Clima organizacional	Nivel alto de estrés	Escala de medición de estrés laboral OIT-OMS
			Estructura organizacional	Nivel medio de estrés	
			Territorio organizacional	Nivel bajo de estrés	
			Tecnología		
			Influencia del líder		
			Falta de cohesión		
Respaldo de grupo					

Anexo 2: Matriz de consistencia

TITULO: Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023							
AUTOR: JOHANNA ELIZABETH QUIROZ MALAGA.							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE 1: Calidad De La Atención				
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala De Medición	Niveles O Rangos
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención del personal en un establecimiento</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención del personal en un establecimiento</p>	<p>H1: El estrés laboral se relaciona con la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p> <p>H0: El estrés laboral no se relaciona con la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p>	<p>Efectividad en el tratamiento</p> <p>Trato humanizado</p> <p>Profesionalismo</p> <p>Tiempo de atención</p> <p>Atención Personalizada</p>	<p>Alta calidad</p> <p>Mediana Calidad</p> <p>Baja calidad</p>	<p>Efectividad en el Tratamiento: 1,2,3</p> <p>Trato humanizado: 4,5,6</p> <p>Profesionalismo: 7,8,9</p> <p>Tiempo de atención: 10,11,12</p> <p>Atención Personalizada: 13,14,15</p>	<p>Escala de medición de la calidad de la atención. MINSA</p>	<p>< 22, Baja calidad</p> <p>Entre 22 y 35, Mediana calidad</p> <p>> 35 Alta calidad</p>

<p>de salud Chimbote 2023?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre estrés laboral en la dimensión trato humanizado de la la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre estrés laboral en la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre</p>	<p>de salud Chimbote 2023.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión trato humanizado de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p> <p>O.E.4: Determinar la relación entre el estrés laboral y</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--

<p>estrés laboral en la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?</p> <p>P.E.5: ¿Cuál es la relación entre estrés laboral en la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023?</p>	<p>la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p> <p>O.E.5 Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención del personal en un establecimiento de salud Chimbote 2023.</p>						
			VARIABLE 1: Estrés Laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala De Medición	Niveles O Rangos

			<p>Clima organizacional</p> <p>Estructura organizacional</p> <p>Territorio organizacional</p> <p>Tecnología</p> <p>Influencia del líder</p> <p>Falta de cohesión</p> <p>Respaldo de grupo</p>	<p>Nivel alto de estrés</p> <p>Nivel medio de estrés</p> <p>Nivel bajo de estrés</p>	<p>Clima organizacional: 1,10,11,20</p> <p>Estructura organizacional: 2,12,16,24</p> <p>Territorio organizacional: 3,5,22,</p> <p>Tecnología: 4,14,25</p> <p>Influencia del líder: 5,6,13,17</p> <p>Falta de cohesión: 7,9,18,2</p> <p>Respaldo de grupo: 8, 19,23.</p>	<p>Escala de medición de estrés laboral OIT-OMS</p>	<p>> 84 Nivel alto de estrés</p> <p>Entre 48 y 84 Nivel medio de estrés</p> <p>< 48 Nivel bajo de estrés</p>
--	--	--	---	--	--	---	--

Anexo 3: instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO ADAPTADO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL

Ficha N° _____

FECHA: -----

Estimado(a) en la presente encuesta debe indicar con una “x” en cada ítem, con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor la describa.

1 = si la condición ‘Nunca’ es fuente de estrés.

2 = si la condición ‘Raras veces’ es fuente de estrés.

3 = si la condición ‘Ocasionalmente’ es fuente de estrés.

4 = si la condición ‘Algunas veces’ es fuente de estrés.

5 = si la condición ‘Frecuentemente’ es fuente de estrés.

6 = si la condición ‘Generalmente’ es fuente de estrés.

7 = si la condición ‘Siempre’ es fuente de estrés.

N°	ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	El que los colegas no comprenden la misión y metas del establecimiento de salud me causa estrés.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	El que no se den las condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me causa estrés.							
4	El equipo y herramientas disponibles para llevar a cabo el trabajo a tiempo son limitados.							
5	Mi jefe de servicio no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi jefe de servicio no me respeta.							
7	No ser parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha me estresa.							
8	Mis colegas no respaldan mis metas profesionales.							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio o reconocimiento dentro del establecimiento de salud me causa estrés.							

10	La estrategia y la forma de trabajo de la gerencia no son bien comprendidas ni claras.							
11	Las políticas generales y forma de trabajo iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control y autonomía sobre el trabajo de su campo me estresa							
13	El que la gerencia no se preocupe por mi bienestar personal y el de los colegas, me estresa.							
14	No se disponer de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo dentro del ámbito laboral de salud, me estresa.							
15	No se tener derecho a un espacio privado de trabajo, me estresa.							
16	La forma de trabajo tiene demasiado papeleo.							
17	El que mi jefe no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo, me estresa.							
18	Mi equipo de trabajo se encuentra desorganizado.							
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.							
20	El establecimiento de salud carece de dirección y objetivo de trabajo.							
21	Mi equipo me presiona demasiado.							
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otros servicios del establecimiento.							
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.							
24	La cadena de mando y orden jerárquico no se respeta.							
25	No se cuenta con la tecnología, insumos y equipos para hacer un trabajo de mejor calidad.							

FICHA TÉCNICA

I. DATOS INFORMATIVOS

1. **Técnica e instrumento:** Encuesta / Cuestionario
2. **Nombre del instrumento:** Cuestionario del estrés laboral
3. **Autor original:** Adaptado del modelo de Ivancevich y Matteson (1989) validado por la OIT- OMS.
4. **Forma de aplicación:** Colectiva
5. **Medición:** Nivel de estrés laboral
6. **Administración:** personal asistencial de un establecimiento de salud sujeto a estudio
7. **Tiempo de aplicación:** 10 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

Determinar la relación del estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

III. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento fue validado por el autor original.

IV. DIRIGIDO A:

53 personales asistenciales de un establecimiento de salud

V. MATERIALES NECESARIOS:

Fotocopias del instrumento, lapicero.

VI. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento referido presentó 25 ítems con una valoración de 1 a 7 puntos cada uno (Nunca = 1, Raras veces = 2, Ocasionalmente = 3, Algunas veces = 4, Frecuentemente = 5, Generalmente = 6, Siempre = 7); los cuales estuvieron organizados en función a las dimensiones de la variable la calidad de la atención.

La evaluación de los resultados se realizó por dimensiones y por todos los enunciados (variable), considerando la valoración referenciada. Los resultados, de la escala de estimación fueron organizados o agrupados en función a la escala establecida.

VII. DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES

Clima en la organización	1,10,11,20
Estructura de la organización	2,12,16,24
Territorio de la organización	3,15,22
Tecnologías	4,14,25
liderazgo	5,6,13,17
Insuficiente cohesión	7,9,18,21
Apoyo de grupo	8,19,23

VIII. PUNTAJE POR VARIABLE

Niveles	A nivel de variable
Alto	> 84
Medio	48 – 84
Bajo	< 48

INSTRUMENTO ADAPTADO SOBRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Ficha N° _____

FECHA: -----

Estimado(a) en la presente encuesta debe indicar con una “x” en cada ítem, Si considera porcentaje alto para la calidad de atención marque 3, si considera porcentaje medio marque 2 y si considera bajo marque 1.

N°	Efectividad en el tratamiento	1	2	3
1	¿Cómo percibió usted el tratamiento medicamentoso que le fue indicado por el personal de salud?			
2	¿Cómo percibió el cuidado que le brindó el personal de salud?			
3	¿Cómo calificaría al personal de salud sobre la información que le brindó durante su estadía en consultorio?			
	Trato humanizado	1	2	3
4	¿El personal de salud mostró un trato humano hacia usted?			
5	¿Le comprendió su estado de salud?			
6	¿El personal de salud le brindó las facilidades para la satisfacción de sus necesidades?			
	Profesionalismo	1	2	3
7	¿Cómo calificaría el profesionalismo del personal de salud que lo atendió?			
8	¿Se sintió seguro con el profesionalismo del personal de salud?			
9	¿El personal de salud utilizó las medidas protectoras al momento de atenderle?			
	Tiempo en la atención	1	2	3
10	¿Cómo calificaría el tiempo en la atención desde que ingresó al establecimiento de salud hasta su atención?			
11	¿Cómo calificaría usted el tiempo en la atención a sus necesidades de salud durante consulta?			
12	¿Cree usted que le brindaron atención buena y oportuna?			
	Atención personalizada	1	2	3
13	¿Cómo calificaría usted el trato personal brindado por personal de salud que lo atendió?			
14	¿El personal de salud hizo atención a sus necesidades sin mostrar rechazo?			
15	¿Cómo calificaría la atención personal hacia su persona según su estado de salud?			

FICHA TÉCNICA

I. DATOS INFORMATIVOS

1. **Técnica e instrumento:** Encuesta / Cuestionario
2. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de la calidad de la atención
3. **Autor original:** Adaptado del modelo de instrumento de MINSA (2011)
4. **Forma de aplicación:** Colectiva
5. **Medición:** Nivel de calidad de la atención
6. **Administración:** usuarios externos del establecimiento de salud sujeto a estudio
7. **Tiempo de aplicación:** 10 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

Determinar la relación del estrés laboral y la calidad de la atención del personal asistencial en un establecimiento de salud Chimbote 2023.

III. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento fue validado por el autor original.

IV. DIRIGIDO A:

53 usuarios externos de un establecimiento de salud

V. MATERIALES NECESARIOS:

Fotocopias del instrumento, lapicero.

VI. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento referido presentó 15 ítems con una valoración de 1 a 3 puntos cada uno (baja calidad = 1, mediana calidad = 2, alta calidad = 3); los cuales estuvieron organizados en función a las dimensiones de la variable la calidad de la atención.

La evaluación de los resultados se realizó por dimensiones y por todos los enunciados (variable), considerando la valoración referenciada. Los resultados,

de la escala de estimación fueron organizados o agrupados en función a la escala establecida.

VII. DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES

Efectividad en el tratamiento	1, 2, 3
trato humanizado	4,5,6
profesionalismo	7,8,9
tiempo en la atención	10,11,12
atención personalizada	13,14,15

VIII. PUNTAJE POR VARIABLE

Niveles	A nivel de variable
Alto	> 35
Medio	22 – 35
Bajo	< 22

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023.

Investigador: Johanna Elizabeth Quiroz Málaga.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa de Maestría en la Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus de Nuevo Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Pública de Chimbote.

El impacto del problema de la investigación, es determinar ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023?

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Estrés laboral y calidad de atención en el personal asistencial de un establecimiento de salud, Chimbote, 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de la institución de un establecimiento de salud en Chimbote. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Anexo 5: Autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Nuevo Chimbote, 15 de mayo del 2023

Señora:
Lic. Obts. Jesseimy Gil Angeles
JEFA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO

Asunto: Carta de Presentación

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar al (la) Sr(a), Johanna Elizabeth Quiroz Málaga, identificada con DNI N° 46283631 y código de matrícula N° 7002802325, estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD** quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

Estrés Laboral Y Calidad De La Atención En El Personal Asistencial De Un Establecimiento De Salud, Chimbote, 2023.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar encuestas a los pacientes y personal asistencial del puesto de salud, a fin de que pueda aplicar el instrumento guía de análisis, así como facilitarle la información pertinente para el respectivo análisis documental que están relacionados al estudio de la investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar el testimonio de mi especial consideración, quedo de usted.

Atentamente,



Dr. Andrés Alberto Ruiz Gómez
JEFE DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UCV CHIMBOTE



RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO

Jesseimy Gil Angeles
GERENTE CLAS MIRAFLORES ALTO

Anexo 6: Desarrollo de la muestra

$$n = \frac{N z^2 p q}{(N - 1) e^2 + z^2 p q}$$

$$n = \frac{61 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(61 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 53$$

N = Tamaño de la población (61)

e = Margen de error (0.05)

p = Valor de desviación estándar. Si no conoces su valor, usaremos un 50%, es decir, 0,5 en la fórmula.

z = Nivel de confianza (puntuación z). Es una variable que depende del nivel de confianza en este caso utilizaremos 95% que equivale a 1.96².

q = Cantidad de personas que no poseen la característica del fenómeno estudiado, es decir 1-p que en este caso sería (1-0.5=0.5).

n = Muestra

Anexo 7: prueba no paramétrica de Wilcoxon

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
calidad - estres	Rangos negativos	48 ^a	29,27	1405,00
	Rangos positivos	5 ^b	5,20	26,00
	Empates	0 ^c		
	Total	53		

a. calidad < estres

b. calidad > estres

c. calidad = estres

Estadísticos de prueba^a

calidad - estres	
Z	-6,104 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.