



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de servicio y estrés laboral del personal de emergencia
covid 19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo
2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Orellana Lizarraga, Karla Pamela (ORCID: 0000-0003-3892-9440)

ASESOR:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (ORCID: 0000-0003-1202-5523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios Todopoderoso mi creador, mi pilar fuerte, mi fuente de inspiración, sabiduría, conocimiento y comprensión. Él ha sido la fuente de mi fuerza a lo largo de este camino y solo en sus alas me he regocijado. A mi madre cuyo amor por mí no conoce límites y quien me enseña el valor del trabajo duro; quien me ha animado todo el camino y cuyo aliento se ha asegurado de que dé todo lo que sea necesario para terminar lo que comencé.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por todas las bendiciones y maravillosas oportunidades que me ha brindado. Es solo por su gracia que he tenido la capacidad y la fuerza para superar los desafíos de la vida.

Mi profundo agradecimiento a mi asesor de tesis, por su continua ayuda, orientación y las innumerables horas de atención que dedicó durante este trabajo, y por sus acertados comentarios.

Agradezco a mi madre; sus oraciones me proporcionaron la inspiración que necesitaba cuando mi trabajo era difícil de completar; su sonrisa, a lo largo del desarrollo de mi trabajo, hizo que los largos días valieran la pena. Eres la razón de todo lo que hago. Te amo infinitamente. Siempre estaré en deuda contigo.

Índice de Contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
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 (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis....	14
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5.Procedimientos	16
3.6.Método de análisis de datos	17
3.7.Aspectos éticos.....	17
IV.RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Calidad de servicio del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	19
Tabla 2 Estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	20
Tabla 3 Agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	21
Tabla 4 Despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	22
Tabla 5 Falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	23
Tabla 6 Calidad de servicio y estrés laboral.....	24
Tabla 7 Calidad de servicio y agotamiento emocional.	25
Tabla 8 Calidad de servicio y despersonalización.....	26
Tabla 9 Calidad de servicio y falta de realización personal.....	27

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Calidad de servicio del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	19
Figura 2 Estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	20
Figura 3 Agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	21
Figura 4 Despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	22
Figura 5 Falta de realización personal del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.....	23

Resumen

La investigación tuvo como objetivo conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Se trata de una investigación aplicada, no experimental, transversal, correlacional, cuantitativa. Con una población de 140 usuarios y una muestra de 104 usuarios del área en mención, empleando criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó como instrumento el cuestionario. Para el análisis de resultados se aplicó el coeficiente de Spearman, mediante el cual mediremos la relación entre dos variables. Se obtuvo como resultado $\rho = -0,499$ lo que indica que se ubica en relación moderada, donde la relación entre variables es inversamente proporcional. Se llega a la conclusión que la calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Palabras clave: Calidad de servicio, Estrés laboral, Estudio correlacional.

Abstract

The objective of the research was to know how the quality of service is related to the work stress of the Covid 19 emergency personnel of the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital - Huancayo 2021. It is an applied, non-experimental, cross-sectional, correlational, quantitative research. With a population of 140 users and a sample of 104 users from the area in question, using inclusion and exclusion criteria. The questionnaire was applied as an instrument. For the analysis of results, the Spearman coefficient was applied, by means of which we will measure the relationship between two variables. The result was $\rho = -0,499$ which indicates that it is located in a moderate relationship, where the relationship between variables is inversely proportional. It is concluded that the quality of service is significantly related to the work stress of the covid 19 emergency personnel of the Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2021.

Keywords: Quality of service, Work stress, Correlational study.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de servicio se ha visto alterada y el estrés laboral evidenciado en el contexto de la actual pandemia.

El 31 de diciembre del 2019, se reporta 27 pacientes con presencia de neumonía con causa desconocida en Wuhan-China; se identificó una relación con el mercado de Huanan que es conocido por la venta de animales exóticos. Una semana después, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China descubrió la causa, era un nuevo coronavirus el SARS-CoV-2 que más adelante la Organización Mundial de la Salud nombró COVID-19, “Coronavirus Disease 2019”. Se expandió de tal manera que aparecieron casos confirmados y muertes llegando a muchos países de otros continentes considerándose una pandemia (Córdova-Aguilar & Rossani, 2020).

En Sudamérica, el primer caso de covid 19 fue en Brasil, Sao Paulo, un varón de 61 años procedente de la región de Italia el 26 de febrero de 2020. Poco después hubo otros casos confirmados importados de Asia y Europa (Rodriguez-Morales, et al., 2020)

En el Perú, el 6 de marzo del 2020, se da a conocer el primer caso confirmado, a la semana siguiente, una estricta cuarentena por el gobierno es impuesta. Sin embargo hubo un incremento en la propagación a nivel nacional. Por otro lado es sabido que el sistema de salud había estado funcionando al límite durante décadas y no estaba preparado para manejar alguna carga adicional (Torres, 2020). El requerimiento de hospitalización y la necesidad de cuidados intensivos convierten la pandemia en una amenaza tangible para el sistema de salud de todo el mundo (Levin, et al., 2007).

En la ciudad de Huancayo el 20 de marzo del 2020 se registran los diez primeros casos y como estrategia de contención a la creciente demanda, el Gobierno Regional de Junín realizó el cambio de Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de Huancayo a Hospital Covid-19, siendo éste el principal en la región, para la cual el gobierno decreto medidas de nivel extremo por el incremento de casos y muertes que se venían presentando.

El aumento del número de casos sospechosos y confirmados, la carga laboral abrumadora, la escasez de equipos de protección personal, los medios de comunicación que informan constantemente, la escasez de medicamentos y las

sensaciones de carencia de apoyo pueden aportar a la carga de estrés de los profesionales de salud (Lai, et al., 2020) . Todos los puntos mencionados se han registrado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión no siendo lejano a la realidad mundial.

El estrés laboral es causa de preocupación para los profesionales de salud ante la presencia de muertes, jornadas laborales largas con muchas dudas y exigencias de los pacientes con covid 19 en el tratamiento por lo que se ha asociado con ansiedad y depresión (Lee, et al., 2007). Se trata del escenario donde los trabajadores de salud representan una de las poblaciones con más vulnerabilidad. Si bien el personal de salud con frecuencia acepta un mayor riesgo de infección, siendo parte de su desenvolvimiento, a menudo muestran preocupación por el contagio familiar (Adams & Walls, 2020). En el hospital en el que centra la investigación muchos de sus miembros han sido contagiados, han fallecido y a ello se ha sumado el temor de contagiar.

La atención médica se ve amenazada pues el personal de salud está expuesto a tensiones que sin lugar a duda afectan su entorno laboral. El estrés afecta a nivel personal e interviene directamente en el deficiente desenvolvimiento, imponiendo un costo económico a los empleadores y un fuerte impacto en la calidad de servicio ofrecido. Al final, es posible que el personal de salud no puedan brindar servicios de atención médica de alta calidad (Ruotsalainen, et al., 2015). La propagación del covid 19 pone a prueba los sistemas de salud, planteando un verdadero desafío para establecer políticas de salud y reforzarlas, pues muchas ya eran deficientes antes de la pandemia (Shim, et al., 2020). Por eso es necesario abordar este tema desde el punto de vista del usuario.

El problema de investigación se ha planteado con la pregunta: ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?, y los problemas específicos: 1) ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 2) ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 3)¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la realización

personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?

Por medio de los criterios de Hernández et al.(2018), la investigación se justifica: por conveniencia, porque permite conocer la situación del personal de salud en el actual estado de emergencia decretado por el gobierno por la pandemia del covid 19; por relevancia social porque buscará que el personal de salud sintonice con la población en la actual coyuntura; por implicaciones prácticas, porque permitirá la creación e implementación de estrategias para mejorar las condiciones laborales y programas de atención enfocadas en la salud del personal que podrían favorecer la reducción del estrés laboral y dar mejoras en la calidad de servicio; valor teórico porque nos permitirá conocer como una situación de incertidumbre ha calado en el personal de salud; y por último la utilidad metodológica, porque se elaboró instrumentos que pueden servir de aporte para futuras investigaciones con similar interés, sirviendo como base el mismo.

Se tiene por Objetivo General: Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; a nivel específico los objetivos son: 1) Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 2) Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 3) Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Se formula la hipótesis general: La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional tenemos a Villarruel (2019) que presenta su tesis sobre el estrés Laboral y la calidad de atención realizada en un centro obstétrico y quirúrgico tratándose de una investigación descriptiva, observacional y de corte transversal, se realizó a través de la aplicación de una entrevista donde se concluye que en el personal, los factores psicosociales tales como el agotamiento emocional, la despersonalización, la falta de realización personal, negativa competitividad por parte de colegas, tiempo escaso para realización de quehaceres que se encomiendan y la carente empatía para con los mismos, influyen para que éstos manifiesten entre un nivel medio y bajo de estrés. Ésta tesis aporta a la investigación la conceptualización de estrés laboral a través de algunas de sus dimensiones e indicadores.

Robalino (2017), en su tesis sobre calidad cuidado del personal de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos que se encuentran internos, tesis cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental transversal; se realizó a través de la aplicación de una encuesta, que concluye que la calidad del cuidado de enfermería brindado al paciente pediátrico del servicio mencionado proyecta por parte de los familiares un grado de satisfacción aceptable y que calidad no solo se enfoca en la optimización de los servicios, sino como estos se adecuan a la necesidad del paciente así poder lograr la recuperación total; ésta tesis aporta a la investigación la conceptualización de calidad de servicio brindado.

Cremades (2016) en su estudio sobre la repercusión que tiene el estrés laboral con respecto a la atención de enfermería; donde su objetivo fue la identificación de los factores laborales causantes de estrés del enfermero; investigación cualitativa, descriptiva-analítica, incidental y prospectiva a través del uso de base de datos con lo que se muestra como conclusión que el resultado presentado puede usarse como herramienta para el manejo de servicios hospitalarios, para que el profesional de salud mejore su calidad de vida, así como el modelo organizacional y se produzca la mejoría constante en el tratamiento del paciente; éste estudio aporta la visualización del uso de la investigación para la mejora.

Dagget, et al. (2016) con su estudio titulado “Estrés relacionado con el trabajo entre enfermeras que trabajan en hospitales públicos de la zona de Jimma, suroeste de Etiopía: un estudio transversal” el objetivo consistió en evaluar el estrés relacionado con el trabajo y sus predictores. Se trató de un estudio transversal del 10 de marzo al 10 de abril del 2014 a través de un cuestionario estructurado a un total de 341 enfermeras, y la tasa de respuesta fue del 92,3% (315). El 33,4% (105) de las enfermeras presentaban estrés bajo, el 34% (107) de las enfermeras presentaban estrés moderado y el 32,7% (103) de las enfermeras presentaban estrés alto. Se llegó a la conclusión que el estrés relacionado con el trabajo varía según la unidad de trabajo. Éste artículo aporta a la investigación el enfoque del entorno donde se desarrolla la variable de estudio.

Conchago (2015) nos muestra su tesis relacionada al estrés en el desempeño laboral de enfermeras que desempeñan sus funciones en el servicio de emergencia en Quito; fue descriptiva no experimental, realizándose a través de una encuesta y cuyo resultado reflejado en la conclusión fue que el estrés laboral en el servicio de emergencia es una realidad latente; éstos se desencadenan en respuesta al servicio brindado al paciente tal como el trato diferente y al muchas veces no poner en práctica el proceso de atención de da la enfermera, y se pone en manifiesto cierta inconformidad con el trabajo así como un considerable ausentismo laboral. Ésta tesis aporta a la investigación la visualización del contexto con respecto a la variable de estudio y su manifestación.

En el contexto nacional está García (2018) y su tesis sobre la influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del profesional Enfermero de un centro de salud de Piura, tipo cuantitativa de corte transversal descriptivo; se aplicó como técnica la entrevista se obtuvo como resultado que la relación entre el nivel de estrés y la calidad de atención es regular conforme con la correlación de Pearson ($r = -0.645$). Llega a la conclusión que si existe relación entre ambas variables, de forma inversamente proporcional. La tesis aporta a la investigación la visualización del vínculo de las variables.

Barrera (2017) su tesis acerca del estrés y el desempeño laboral estuvo dirigida al personal asistencial, siendo ésta descriptiva correlacional, que se realizó a través de la aplicación de una encuesta cuyo resultado se refleja en la conclusión donde muestra la existencia de relación significativa entre el nivel de estrés y el

desempeño laboral. Ésta tesis aporta a la investigación el vínculo entre variables.

Ayala (2017) a través de su estudio acerca del nivel de estrés laboral y calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería a los pacientes postoperados en el Hospital Regional de Trujillo, siendo cuantitativo, descriptivo correlacional, realizándose a través de un cuestionario; muestra que una buena calidad de atención brindó el 92,3% de enfermeras, y sólo un nivel regular el 7,7%, también la existencia de relación significativa estadísticamente entre ambas variables de estudio. Ésta tesis aporta a la investigación la conceptualización de estrés laboral y calidad prestacional de servicio.

Vera (2016) en su tesis acerca del estrés laboral y calidad del cuidado brindado por el enfermero al prematuro realizado en Chiclayo tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de estrés laboral y la calidad del cuidado, fue cuantitativa, descriptiva correlacional; se realizó a través de un cuestionario con lo que se concluyó que el nivel de estrés del profesional de enfermería no se relaciona significativamente con la calidad de cuidado brindado al prematuro. Ésta tesis aporta a la investigación la conceptualización de calidad prestacional de servicio.

Velesville (2015) en su tesis acerca del estrés laboral del Licenciado Enfermero y la calidad de cuidado brindado al paciente en servicio de emergencia realizado en el Callao; descriptiva, cuantitativa correlacional; realizado a través de una entrevista y cuestionario; nos muestra como conclusión que el estrés laboral experimentado por el profesional de salud mencionado durante su desempeño laboral influye de manera negativa en la calidad de cuidado que se ofrece al paciente. La tesis aporta a la investigación la visualización afianciamento de variables.

Para poder adentrarnos en la investigación se considera necesario conocer el concepto de calidad que nos remonta a Francia al principio del siglo XIII, donde qualite se usaba en el significado de características. Se define calidad (del latín qualitas) originalmente a un elemento o atributo de alguien o algo, definido como “una característica o rasgo que alguien o algo tiene, algo que se puede notar como parte de una persona o cosa” (Nylenna et al., 2015).

En el lenguaje cotidiano, la calidad también se usa para describir el estándar de algo o alguien, el grado de excelencia que posee una cosa (Nylenna et al., 2015).

Por calidad de servicio podemos entender que es el nivel en que los servicios de atención médica para personas y comunidad incrementan la probabilidad de obtención de un resultado de salud deseado y son sólidos con el saber profesional actual (McIntyre et al., 2001).

Mejías et al. (2013) dicen que la calidad de servicio significa dar respuesta de manera efectiva a las situaciones o problemas de salud que repercuten en una población determinada y sus miembros e implica su satisfacción para con estos servicios.

Ruelas (1994) refiere que la calidad de servicio es el logro de los máximos beneficios posibles de la atención en salud con el menor riesgo posible para la persona. Los máximos beneficios posibles, de igual forma, se definen con respecto a lo alcanzable de la mano con los recursos disponibles para brindar el servicio y a los valores sociales.

Donabedian (1988) definió la calidad del servicio de salud como el tipo de atención que se espera que optimice una medida entorno al bienestar del usuario después de haber tenido presente el equilibrio de ganancias y pérdidas esperadas que acompañan al proceso de atención.

El Doctor Donabedian es considerado el padre de la calidad de atención en salud (Torres Samuel, 2011).

Estas definiciones enfatizan que la calidad del servicio se brinda para satisfacer la expectativa y las necesidades del paciente, así como para mejorar la atención por parte de proveedores profesionales capacitados.

Los diferentes conceptos de calidad de servicio nos hacen deducir que la experiencia del paciente es lo que la decide; a mayor experiencia o percepción, mayor calidad y ante todo supere su expectativa y ella está en relación la mayoría de veces a varias dimensiones (Agurto Núñez, 2018).

Donabedian (1990) nos muestra tres dimensiones de calidad de servicio. La primera es la Técnico-científica que tal como su nombre refiere es el empleo de la tecnología y ciencia de todos los campos de la salud al manejo de los problemas de salud; de esta manera se puede decir que es el manejo de la tecnología y ciencia en salud de manera que otorgue el beneficio máximo sin aumentar con ello el

riesgo. Posee diferentes características como:

- La efectividad, que se refiere cambios positivos con respecto a la salud poblacional.
- La eficacia, es la que a través de normas y técnicas se logran objetivos en la prestación de servicio.
- La eficiencia, es el óptimo empleo que se le da a los recursos.
- La continuidad, servicio que se brinda ininterrumpidamente.
- La seguridad, que es la manera en que se da el servicio.
- Integralidad, se refiere al servicio que el paciente recibe y que necesita y a su vez el interés por la salud de persona que lo acompaña.

La dimensión Humana se refiere al ámbito interpersonal, y también posee características propias

- Respeto a las particularidades propias de la persona.
- Información completa brindada hacia el paciente de forma veraz oportuna, entendible.
- El interés puesto en el paciente, sus demandas y necesidades.
- Trato hacia el usuario con amabilidad, empatía, calidez y cordialidad.
- La ética acorde con los valores que guía los deberes del trabajador de salud.

Por último, tenemos la dimensión del entorno que se enfoca en la institución y las facilidades que ésta dispone para el mejoramiento del servicio ofrecido que le darán valor agregado para el paciente que se caracteriza por:

- La implicancia del ambiente, la comodidad, orden, limpieza, privacidad ofrecida por la institución.

Cabe mencionar que, en el 2006, se hace público la RM. N° 519-2006/MINSA. La que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" donde se describe las dimensiones de calidad de servicio basadas en los conceptos ya mencionados y forman una base para la creación de encuestas enfocadas en el usuario.

Por otro lado, se menciona al estrés laboral como el conjunto de reacciones de comportamiento, cognitivas, fisiológicas y emocionales frente a ciertas

situaciones adversas nocivas, que amenazan el entorno laboral. El estrés laboral tiene como característica la presencia un alto nivel de angustia y excitación, con la idea constante y la sensación de no poder cambiar una situación (Ruiz et al., 2006).

Es decir que si queremos alcanzar nuestro bienestar de una manera holística y/o integral se debe de practicar conductas saludables, de lo contrario obtendremos resultados contraproducentes para nuestra salud que nos pueden conducir a la incapacidad parcial o total para realizar nuestro cuidado (Ortega, 2013).

Oblitas (2016) nombra diferentes enfoques teóricos. Explica que a nivel fisiológico y bioquímico se basa en las respuestas físicas que se producen en el ser humano al momento de enfrentarse a una situación que el percibe como amenazante. A nivel psicosocial se enfoca en factores externos; en estímulos y sucesos que lo desencadenan. A nivel cognitivo menciona que el estrés se origina a partir del enfoque que tiene la persona a nivel interno, así como el enfoque con respecto a su entorno.

Naranjo (2004) manifiesta que el estrés laboral engloba un concepto más integrador, manifiesta que no solamente es algo que es propio de la persona o ambiente, una respuesta frente a un estímulo, considera que es una relación activa entre el entorno y la persona; es decir que la forma de interpretar diferentes situaciones y la manera de valorar las probabilidades y medios para enfrentarlos, muchas veces determina el grado de la experiencia del acontecimiento. Depende de la manera de pensar de la persona, la manera de ver una determinada situación, la capacidad de la respuesta frente al estrés.

Maslach et al. (1997) definen el estrés laboral como un síndrome que tiene por características agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el centro laboral, que puede suceder entre individuos cuya labor diaria se centra en el servicio a las personas.

Es necesario también mencionar a Neidhardt et al. (1989) pues hacen referencia al doctor Hans Selye, un experto con respecto a temas de estrés, que mencionaba que un excesivo estrés producto de un estímulo muy grande, podría ocasionar angustia; también llamado distrés, pues el equilibrio entre la mente y cuerpo se rompe, esto impediría tener una respuesta óptima frente a eventos cotidianos. Por otro lado, el eustrés, se define como la situación en el que la persona en su conjunto desarrolla su máximo potencial debido a la armonía cuerpo y mente

que presenta. Cuanto la persona se encuentra en eustrés posee claridad mental y nivel físico óptimo y que le da una mayor capacidad para poder superar esas situaciones desfavorables.

El estrés laboral es el que está en relación con el trabajo el que muchas veces proviene de presiones que no están acorde con las capacidades, habilidades o expectativas de la persona y que puede aumentar cuando la carga laboral es excesiva o muy baja. El estrés laboral es un tema que se debe abordar debido a que las condiciones laborales estresantes están ligadas con el bienestar emocional, físico y el desempeño del personal según menciona la Organización Mundial de la Salud.

Generalmente, la aparición del estrés no es de un momento a otro. La persona tiene la capacidad de detección de las señales que muestran que estamos frente a una situación que se desencadenará en esto. Desde el principio de su aparición hasta que llega al máximo efecto, transita por una serie de etapas; la etapa de alarma, la etapa de resistencia y el agotamiento (Melgosa, 1995).

En la alarma, la persona cae en cuenta de la presencia del agente estresante. Aparecen reacciones fisiológicas como advertencia para ponerse en alerta apenas haya aparecido, es decir ésta fase puede resolver o al menos intentar solucionar la dificultad de la mejor forma sin llegar a percibir la verdadera señal de estrés. Cuando el estrés está presente por más tiempo, se ingresa a la segunda fase, llamada de resistencia donde la persona intenta enfrentar la situación, pero se percata de que su capacidad es limitada por lo que, como resultado, sufre y se frustra. Aquí toma conciencia de que su rendimiento ha bajado debido a que ha perdido energía, la persona lucha para tratar de salir adelante, pero esta situación no viene sola, viene con la ansiedad de un probable fracaso. Por último, está la fase de agotamiento donde se presenta como sintomatología adicionada a la ansiedad la fatiga y depresión, las cuales pueden presentarse por separado o todas a la vez. Los síntomas de fatiga incluirán cansancio el que no se repara con el sueño nocturno, y que muchas veces se acompaña de irritabilidad, nerviosismo, ira y tensión. La ansiedad que tiene la persona ya no sólo será frente la situación estresante, sino que ante situaciones que con normalidad están presentes de manera cotidiana; mientras que la depresión, hará que la persona carezca de motivación frente a sus labores, sufrirá de insomnio, tendrá pensamientos y

sentimientos negativos (Melgosa, 1995).

Maslach et al. (1997) indican que se puede identificar tres dimensiones que forman parte del desgaste laboral que va a tener como consecuencia la manifestación del estrés; la primera dimensión mencionada por ellos es el agotamiento emocional es un estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico y representa una cadena de acontecimientos que comienzan con la pérdida de la fuerza física, el desgaste físico de la persona para desarrollar sus actividades de manera óptima en el trabajo lo que se manifiesta con presencia de fatiga, y el sentimiento de cansancio emocional, lo que llevará a que la persona desarrolle el siguiente sentir que es la frustración pues parecerá que la persona tiene incapacidad de cumplir con su trabajo. La segunda dimensión es la despersonalización, que se refiere a las personas que evitan mantener un contacto con otras, un contacto más cercano, una relación empática, no existe vínculo emocional con el otro y sólo se limitan a brindar su servicio laboral, la distancia es bien marcada y notable, muchas veces aquí no existe trato humano, es decir deshumanización, la persona presenta desmotivación, depresión, cambio de actitud y apatía. Finalmente, la dimensión de falta de realización personal que en este caso se refiere al enfoque que tiene la persona hacia sí mismo de forma negativa, hace notorio sus debilidades y temores, así como los pensamientos negativos; la superación del trabajador no está contemplada, lo que afectará de sobremanera su desempeño profesional y el servicio que brinda.

Por lo mencionado es indispensable que las organizaciones y sobre todo aquellas del rubro de salud tengan conocimiento de los problemas que aquejan sus miembros, así poder intervenir a este nivel.

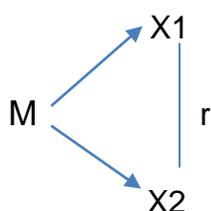
III. METODOLOGÍA

Según Polit & Beck (2004) la metodología se refiere a las formas de obtener, sistematizar y analizar los datos. Creswell (2003) describe la metodología como un grupo coherente de métodos que se armonizan entre sí y que tienen la capacidad de adaptarse para entregar datos y hallazgos que reflejarán la pregunta de investigación y se adecuarán al propósito del investigador.

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo es aplicada pues busca encontrar soluciones frente a problemas existentes. Tal como menciona Padrón (2006), es aquella que usa el conocimiento para la práctica, pudiendo aplicarlos en favor del grupo que tiene participación en el proceso así como a la sociedad; busca resolver problemas.

De diseño no experimental pues no se realiza manipulación de variables. Transversal pues el análisis y descripción de variables son realizadas en un solo momento. Es de nivel correlacional para medir el nivel de relación de variables; siendo el enfoque cuantitativo porque indaga sobre un problema social, y explica los mismos a través de datos numéricos recopilados cuyo análisis se da con el uso de métodos matemáticos (Aliaga & Gunderson, 2002). El diagrama es el siguiente:



Donde:

M: Muestra de investigación.

X1: Observación de la calidad de servicio.

X2: Observación del estrés laboral.

r: Relación entre variables de investigación.

3.2. Variables y operacionalización

Una variable es representado como un atributo que se puede medir, que cambia o varía a través del estudio (Amiel, 2007).

Variable X: Calidad de servicio

- **Definición conceptual:** Donabedian (1988) la definió como el tipo de atención que se espera que optimice una medida entorno al bienestar del usuario después de haber tenido presente el equilibrio de ganancias y pérdidas esperadas que acompañan al proceso de atención.
- **Definición operacional:** Percepción del usuario en relación a la satisfacción de sus necesidades y entorno a su expectativa. Se operacionaliza en el cuestionario Calidad de servicio que se enmarca en 3 dimensiones para su evaluación, plasmadas en 15 ítems con la aplicación de la escala tipo Likert.
- **Dimensiones:** Técnico - científica, humana, entorno.
- **Escala de medición:** Ordinal.

Variable Y: Estrés laboral

- **Definición conceptual:** Maslach et al. (1997) lo definen como un síndrome que tiene por características agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el centro laboral, que puede suceder entre individuos cuya labor diaria se centra en el servicio a las personas.
- **Definición operacional:** Es un conjunto de reacciones demandantes frente a situaciones adversas entorno al trabajo. Se operacionaliza en el cuestionario Estrés Laboral, el que presenta 3 dimensiones para su evaluación con un total de 15 ítems con la aplicación de la escala tipo Likert.
- **Dimensiones:** Agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Indicadores:** Es algo que apunta, mide o proporciona una descripción general resumida de un concepto específico. Es una entidad observable y

medible que sirve para definir un concepto de manera práctica (Pacheco, 1998). Ayudará a interpretar y analizar los datos obtenidos.

- **Escala de medición:** Son herramientas útiles para atribuir puntuaciones en alguna dimensión numérica a fenómenos que no pueden medirse directamente (DeVellis, 2003). Para la investigación la escala utilizada es la ordinal tipo Likert que presenta los rangos siguientes: (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

La escala ordinal proporciona un orden o clasificación a un atributo. Una escala ordinal consta de valores cuyo orden se conoce (Coronado Padilla, 2007).

La escala tipo Likert es un instrumento donde la persona encuestada deberá señalar su desacuerdo o acuerdo o frecuencia frente a un ítem cuya realización se da frente a una escala ordenada. Consiste en una colección de ítems. Cada ítem que se necesita que el encuestado responda tiene opciones de respuesta con puntuación (Matas, 2018)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

De acuerdo con Hernández et al.(2018), son todos los casos que poseen características en común. En este caso la población estuvo conformada por 140 usuarios atendidos en área de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión en los meses de octubre y noviembre del 2021 y que cumplieron los criterios de inclusión.

• **Criterios de inclusión:**

- Usuarios de ambos sexos.
- Familiares de pacientes que no se encuentren en condiciones de rellenar el instrumento.
- Usuarios que aceptaron formar parte del estudio de manera voluntaria.

• **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no se encuentren en condiciones de rellenar el instrumento y que no cuenten con familiares.
- Usuarios que se negaron a formar parte del estudio.

Muestra:

Definida como un subgrupo de la población en la que se enfoca el estudio del cual se recolectará datos (Hernández, et al., 2018).

Se utiliza la muestra aleatoria simple que Otzen & Manterola (2017) la definen como aquella que avala que todos los miembros que forman la población blanco tienen la misma posibilidad de formar parte de la muestra. Para la investigación son 104 usuarios atendidos el área de emergencia covid 19.

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

Muestreo:

El muestreo a utilizar es el muestreo probabilístico del tipo aleatorio simple. Probabilístico porque nos permite conocer la posibilidad que tiene la persona para incluirse en la muestra (Otzen & Manterola, 2017). Siendo la unidad de estudio usuarios atendidos el área de emergencia covid 19.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación usó como técnica para ambas variables la encuesta y teniendo como instrumento el uso del cuestionario respectivo el que se rellenó de forma anónima por los participantes. Para la elaboración de los cuestionarios se empleó como base el elaborado por García Correa, Nelly; el que estuvo dirigido a profesionales de enfermería y pacientes que fueron atendidos en un centro de salud de Piura y que contaba con 15 ítems para cada uno de ellos. Es así que se adaptó el instrumento. De igual manera se utilizó como opción de respuesta la escala tipo Likert.

Validez:

Está dada a criterio de Juicio de expertos ubicado en el Anexo 4:

- Mg. Gerson Orlando Llallico Manzanedo (ORCID: 0000-0001-5878-3341)
- Mg. María Esther Lázaro Cerrón (ORCID: 0000-0001-6543-7754)
- Dr. Moisés Huamancaja Espinoza (ORCID: 0000-0003-3122-4114)

Confiabilidad:

Se realizó una prueba piloto para el análisis de confiabilidad a 20 usuarios atendidos en el área de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión; aplicándose el Alfa de Cronbach en SPSS versión 22 para Calidad de servicio; siendo Alfa de Cronbach igual a 0,919 por lo tanto se ubica en una confiabilidad alta.

También se realizó la prueba piloto a 20 usuarios atendidos en la misma área y el mismo Hospital. Aplicándose el Alfa de Cronbach en SPSS versión 22 para Estrés laboral; siendo Alfa de Cronbach igual a 0,809 por lo tanto se ubica en una confiabilidad alta.

Por lo que se deduce que ambos instrumentos presentan Confiabilidad y puede ser aplicado para el trabajo de investigación.

3.5. Procedimientos

Para poder realizar el proyecto de investigación se tuvo como punto de partida la realidad problemática de cada una de las variables, poniendo especial énfasis en el contexto local que es el origen de la investigación, paso seguido se realizó la búsqueda de información para los antecedentes, se recopiló información relevante para las bases teóricas, se procedió a la enunciación del problema, formulación de hipótesis y objetivos, se determinó la metodología como también el diseño de la investigación, donde se delimitó la población y muestra de investigación; por último se obtuvo los resultados, se procedió a la discusión de los mismos, se llegó a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

3.6. Método de análisis de datos

El instrumento una vez sometido a la validez y confiabilidad, se procedió a su ejecución en la muestra de estudio para lo que se solicitó el permiso necesario al Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Se realizó un análisis estadístico de resultados con el programa Excel y con el software IBM SPSS versión 22 para el análisis de tablas y figuras estadísticas y para la obtención de la estadística inferencial.

De esta manera se realizó la prueba de normalidad ubicada en el Anexo 6, la que permitió conocer el tipo de prueba de hipótesis a emplear que a su vez se usa para comprender la relación entre dos variables. Cuyo resultado fue $p=0,000$ menor que 0,5 para ambas variables por lo tanto las pruebas no son normales por lo que se utiliza la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

La investigación se basa en principios bioéticos que Beauchamp & Childress (1994) conceptualizan como la ética relacionada a la atención en salud; es así que tenemos que:

- El principio de autonomía es aplicado debido a que la toma de decisiones de las personas al momento de dar respuesta al cuestionario está dada sin ser coaccionados en algún momento y sin influencias controladoras que mitigarían un acto libre.
- El principio de beneficencia está presente en la investigación pues está diseñada para lograr un resultado positivo que beneficie a la población. El significado común que se le da a éste es que las personas que brindan servicios de salud tienen el deber de beneficiar a la persona que lo recibe, así como de brindar los medios necesarios para prevenir y evitar daño en el paciente.
- El principio de no maleficencia se manifiesta en que no existe intención de realizar un daño a quienes intervienen en el estudio. Este principio también

vincula el compromiso del profesional de salud con respecto a la protección frente al daño.

- El principio de justicia con respecto a la equidad se manifiesta con respecto al trato reflejado en la aplicación de los cuestionarios en este caso manejados de manera anónima.

IV. RESULTADOS

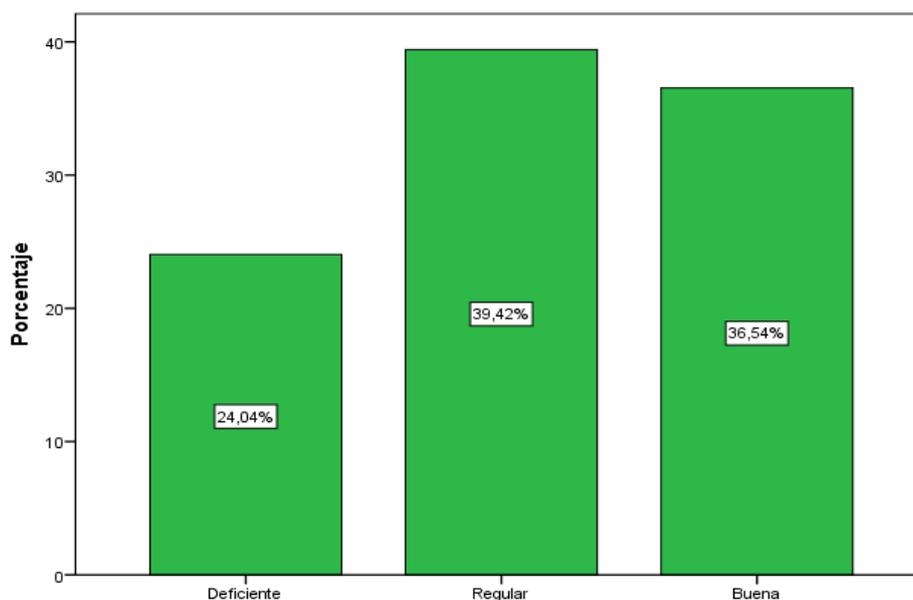
Análisis estadístico descriptivo

Tabla 1. Calidad de servicio del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	25	24,0
Regular	41	39,4
Buena	38	36,5
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura 1. Calidad de servicio del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.



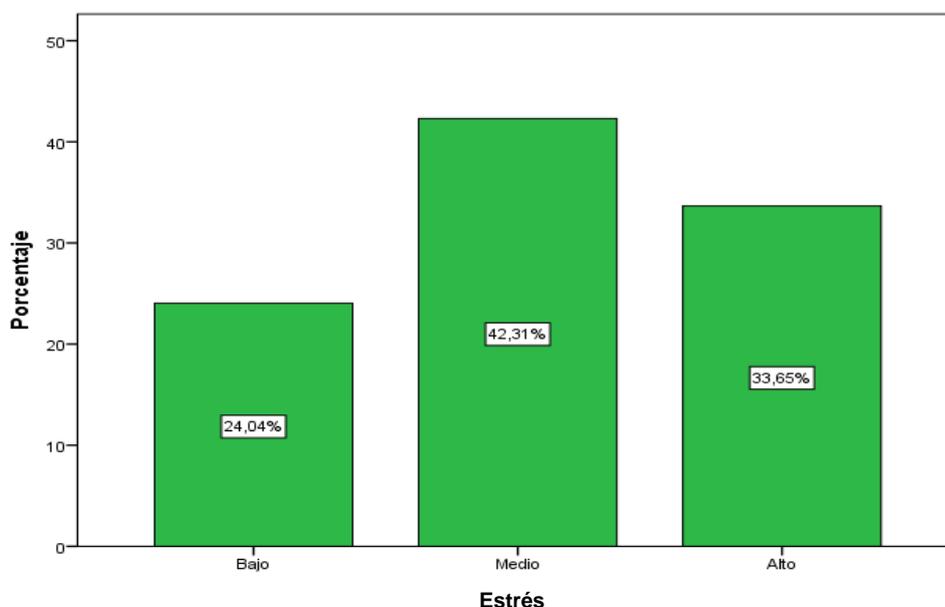
Análisis: De los 104 usuarios del área de emergencia se observa que son 41 usuarios que representa el 39,4% de la muestra consideran regular la calidad de atención, son 38 usuarios que representa el 36,5% de la muestra que la consideran buena, 25 usuarios que representa el 24% de la muestra consideran deficiente la calidad de servicio del personal de emergencia covid 19.

Tabla 2. Estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	24,0
Medio	44	42,3
Alto	35	33,7
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura 2. Estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.



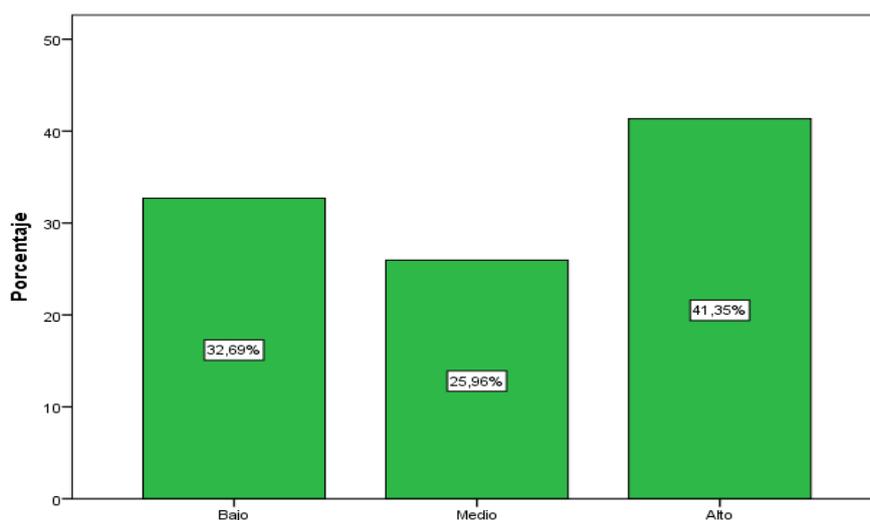
Análisis: De los 104 usuarios del área de emergencia se puede observar que son 44 usuarios que representa el 42,3% de la muestra consideran que el personal tiene un nivel medio de estrés laboral, son 35 usuarios que representa el 33,7% de la muestra consideran que tienen alto nivel de estrés laboral, son 25 usuarios que representa el 24% de la muestra consideran que el personal de emergencia tienen bajo nivel de estrés laboral.

Tabla 3. Agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	32,7
Medio	27	26,0
Alto	43	41,3
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura 3. Agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.



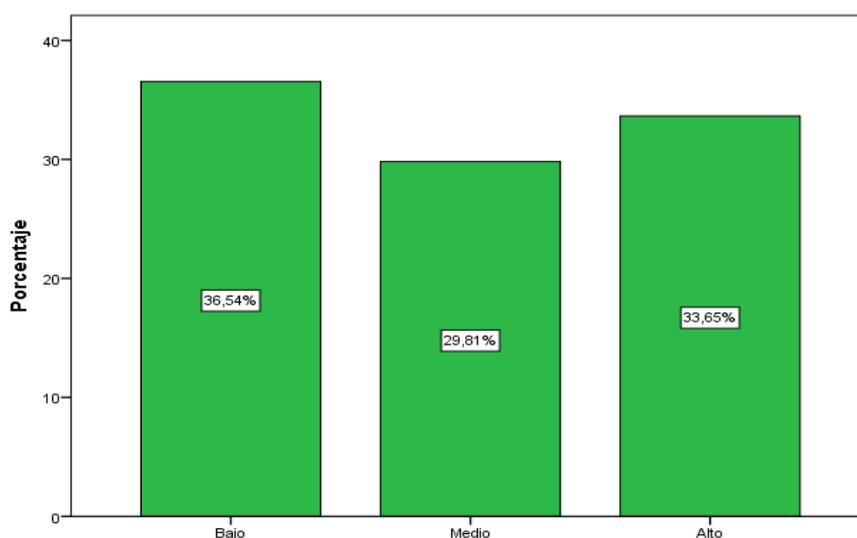
Análisis: De los 104 usuarios del área de emergencia se puede observar que 43 usuarios es decir el 41,3% de la muestra considera que el personal de emergencia tienen alto nivel de agotamiento emocional, son 34 usuarios que representa el 32,7% de la muestra consideran bajo nivel, son 27 usuarios que representa el 26% de la muestra consideran que el personal de emergencia un nivel regular de agotamiento emocional.

Tabla 4. Despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	36,5
Medio	31	29,8
Alto	35	33,7
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura 4. Despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.



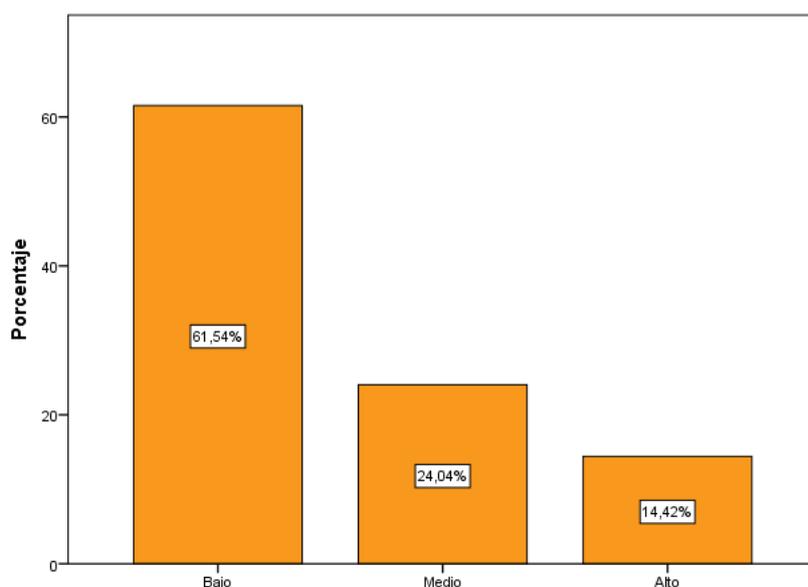
Análisis: De los 104 usuarios del área de emergencia se puede observar que 38 usuarios es decir el 36,5% de la muestra consideran que el personal tiene bajo nivel de despersonalización, son 31 usuarios es decir 29,8% de la muestra consideran medio, son 35 usuarios que representa el 33,7% de la muestra consideran que los trabajadores del área de emergencia tienen alto nivel de despersonalización.

Tabla 5. Falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	64	61,5
Medio	25	24,0
Alto	15	14,4
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura 5. Falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.



Análisis: De los 104 usuarios del área de emergencia se puede observar que 64 usuarios es decir el 61,5% de la muestra consideran que el personal tiene bajo nivel de falta de realización personal, son 25 usuarios es decir el 24% de la muestra consideran nivel medio, son 15 usuarios que representa el 14,4% de la muestra consideran que los trabajadores del área de emergencia tienen alto nivel de falta de realización personal.

Análisis estadístico inferencial

Tabla 6. Calidad de servicio y estrés laboral

Habiendo planteado la hipótesis general con la siguiente proposición: La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Se obtiene:

			Calidad de servicio	Estrés laboral
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	1,000	-,499**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	-,499**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

En la tabla 6 se puede observar un valor de (Sig.=0,000 < 0.01), que permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; además se obtuvo un valor de (Rho = -0, 499**) lo que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el estrés laboral del personal.

Tabla 7. Calidad de servicio y agotamiento emocional.

Habiendo planteado la hipótesis específica 1 con la siguiente proposición:
La calidad de servicio se relaciona significativamente con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Se obtiene:

			Calidad de servicio	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	-,471**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-,471**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

En la tabla 7 se puede observar un valor de (Sig.=0,000 < 0.01) que permite aceptar la hipótesis planteada: la calidad de servicio se relaciona significativamente con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; además se obtuvo un valor de (Rho = -0, 471**) lo que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el agotamiento emocional del personal.

Tabla 8. Calidad de servicio y despersonalización

Habiendo planteado la hipótesis específica 2: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Se obtiene:

		Calidad de servicio		Despersonalización	
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	1,000		-,440**
		Sig. (bilateral)	.		,001
		N	104		104
Despersonalización	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,440**		1,000
		Sig. (bilateral)	,001		.
		N	104		104

En la tabla 8 se puede observar como resultado un valor de (Sig.=0,001 < 0.01), permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo; además se obtuvo un valor de (Rho = -0, 440**) lo que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la despersonalización.

Tabla 9. Calidad de servicio y falta de realización personal

Habiendo planteado la hipótesis específica 3: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Se obtiene:

			Calidad de servicio	Falta de Realización personal
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	-,430**
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	104	104
	Falta de Realización personal	Coeficiente de correlación	-,430**	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	104	104

En la tabla 9 se puede observar el resultado un valor de (Sig.=0,008 < 0.01), permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo; además se obtuvo un valor de (Rho = -0, 430**) indicando su ubicación en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, esto quiere decir, que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la falta de realización personal.

V. DISCUSIÓN

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo general: Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Después de aplicar los instrumentos se obtiene que el 39,4% de la muestra consideran regular la calidad de servicio, 36,5% de la muestra la consideran buena, 24% de la muestra consideran deficiente la calidad de servicio del personal de emergencia covid 19.

En cuanto a la variable estrés laboral se puede observar que el 42,3% de la muestra consideran nivel medio de estrés laboral, 33,7% de la muestra considera que el personal tiene alto estrés laboral, el 24% de la muestra consideran que el personal tiene bajo nivel de estrés laboral del personal de emergencia covid 19.

Se puede observar un valor de ($\text{Sig.}=0,000 < 0.01$), que permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; además se obtuvo un valor de ($\text{Rho} = -0,499^{**}$) que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el estrés laboral del personal de emergencia covid-19.

Por lo tanto la calidad de servicio siempre tiene que ser una atención especial porque es un servicio a la comunidad; los usuarios requieren de ser atendidos por los servidores de salud de la mejor manera en el momento delicado de salud que estos presentan, por lo que las autoridades respectivas deben de tener muy en cuenta que la calidad de atención es fundamental en toda entidad de salud.

De la misma manera García (2018) en su tesis sobre la influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del profesional Enfermero de un centro de salud de Piura, tipo cuantitativa de corte transversal descriptivo; que aplicó como técnica la entrevista donde obtuvo como resultado que la relación entre el nivel de estrés y la calidad de atención es regular conforme con la correlación de Pearson ($r = -0.645$). Llega a la conclusión que si existe relación entre ambas variables, de forma

inversamente proporcional. Así como a similar resultado llega la investigación realizada por Ayala (2017) con su estudio acerca del nivel de estrés laboral y calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería a los pacientes postoperados en el Hospital Regional de Trujillo, muestra que una buena calidad de atención brindó el 92,3% de enfermeras, y sólo un nivel regular el 7,7%, también la existencia de relación significativa estadísticamente entre ambas variables de estudio.

Por otro lado cabe señalar que difiere del estudio de Vera (2016) que en su tesis acerca del estrés laboral y calidad del cuidado brindado por el enfermero al prematuro realizado en Chiclayo que, fue cuantitativa, descriptiva correlacional; realizándose a través de un cuestionario muestra que concluye que el nivel de estrés del profesional de enfermería no se relaciona significativamente con la calidad de cuidado brindado al prematuro.

Por lo que se considera mencionar a Dagget, et al. (2016) con su estudio titulado “Estrés relacionado con el trabajo entre enfermeras que trabajan en hospitales públicos de la zona de Jimma, suroeste de Etiopía: un estudio transversal” el objetivo consistió en evaluar el estrés relacionado con el trabajo y sus predictores. Muestra en su conclusión que el estrés relacionado con el trabajo varía según la unidad de trabajo.

Y de la misma manera a Conchago (2015) nos muestra su tesis relacionada al estrés en el desempeño laboral de enfermeras que desempeñan sus funciones en el servicio de emergencia en Quito; fue descriptiva no experimental, realizándose a través de una encuesta y cuyo resultado reflejado en la conclusión fue que el estrés laboral en el servicio de emergencia es una realidad latente.

Cabe señalar que teóricamente Donabedian (1988) definió calidad de servicio de salud como el tipo de atención que se espera que optimice una medida entorno al bienestar del usuario después de haber tenido presente el equilibrio de ganancias y pérdidas esperadas que acompañan al proceso de atención.

Así como Maslach et al. (1997) definen estrés laboral como un síndrome que tiene por características agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el centro laboral, que puede suceder entre individuos cuya labor diaria se centra en el servicio a las personas.

Con respecto al objetivo específico 1 Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Después de la aplicación de los instrumentos de investigación se obtuvo que el 41,3% de la muestra consideran que los trabajadores del área de emergencia tienen alto nivel de agotamiento emocional, el 32,7% consideran que el personal tiene bajo nivel, el 26% de la muestra consideran que el personal tiene nivel medio de agotamiento emocional. Se puede observar un valor de (Sig.=0,000 < 0.01) que permite aceptar la hipótesis planteada: la calidad de servicio se relaciona significativamente con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; además se obtuvo un valor de (Rho = -0,471**) lo que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el agotamiento emocional del personal.

De la misma manera Villarruel (2019) que presenta su tesis sobre el estrés laboral y la calidad de atención realizada en un centro obstétrico y quirúrgico tratándose de una investigación descriptiva, observacional y de corte transversal, se realizó a través de la aplicación de una entrevista donde se concluye que en el personal, los factores psicosociales tales como el agotamiento emocional, la despersonalización, la falta de realización personal, negativa competitividad por parte de colegas, tiempo escaso para realización de quehaceres que se encomiendan y la carente empatía para con los mismos, influyen para que éstos manifiesten entre un nivel medio y bajo de estrés.

Se entiende que el agotamiento emocional es un estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico de la persona. En este caso, no hablamos sólo de excesos laborales, sino de la carga que implica asumir conflictos, responsabilidades o estímulos adversos de tipo emocional o cognitivo. Por lo tanto cuando el servidor de la salud tiene agotamiento emocional éste podrá repercutir en la calidad de atención al usuario.

Con respecto al objetivo específico 2 Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Después de aplicar los instrumentos de investigación se obtuvo que el 36,5% de la muestra

consideran que el personal tiene bajo nivel de despersonalización, el 33,7% consideran que el personal tiene alto nivel de despersonalización, el 29,8% de la muestra consideran que el personal tiene nivel medio de despersonalización. Se obtuvo un valor de (Sig.=0,001 < 0.01), permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo; además se obtuvo un valor de (Rho = -0, 440**) lo que indica que se ubica en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la despersonalización.

De igual manera Velesville (2015) en su tesis acerca del estrés laboral del Licenciado Enfermero y la calidad de cuidado brindado al paciente en servicio de emergencia realizado en el Callao; descriptiva, cuantitativa correlacional; realizado a través de una entrevista y cuestionario; nos muestra como conclusión que el estrés laboral experimentado por el profesional de salud mencionado durante su desempeño laboral influye de manera negativa en la calidad de cuidado que se ofrece al paciente.

Teóricamente la despersonalización se refiere a las personas que evitan mantener un contacto con otras, es decir deshumanización, es decir se puede entender como la sensación de “perderse a uno mismo”, “estar distinto”, “estar raro” o “estar como en un sueño”. Porque esta época de la pandemia se ha podido vivir momentos difíciles en el mundo laboral de los trabajadores del sector salud y esta sensación muchas veces no es ajena.

Con respecto al objetivo específico 3 Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Después de la aplicación de los instrumentos de investigación se obtuvo que el 61,5% de la muestra consideran que el personal tiene bajo nivel de falta de realización personal, el 24% medio, el 14,4% de la muestra consideran que los trabajadores de emergencia tienen alto nivel de falta de realización personal. Se puede observar un valor de (Sig.=0,008 < 0.01) que permite aceptar la hipótesis planteada: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides

Carrión – Huancayo; además se obtuvo un valor de ($Rho = -0,430^{**}$) indicando su ubicación en relación moderada negativa, es decir la relación entre las variables es inversamente proporcional, esto quiere decir, que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la despersonalización.

De igual manera Conchago (2015) nos muestra su tesis “Estrés en el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Eugenio Espejo de Quito”; que el estrés laboral es una realidad latente en el servicio de emergencia; éstos se desencadenan en respuesta a la atención a pacientes como un trato diferente y al no poner en práctica siempre el proceso de atención de la enfermera, y se pone en manifiesto cierta inconformidad con el trabajo así como un considerable ausentismo laboral.

De la misma manera a nivel internacional Cremades (2016) en su estudio sobre la repercusión que tiene el estrés laboral con respecto a la atención de enfermería; donde su objetivo fue la identificación de los factores laborales causantes de estrés del enfermero; investigación cualitativa, descriptiva-analítica, incidental y prospectiva a través del uso de base de datos con lo que se muestra como conclusión que el resultado presentado puede usarse como herramienta para el manejo de servicios hospitalarios, para que el profesional de salud mejore su calidad de vida, así como el modelo organizacional y se produzca la mejoría constante en el tratamiento del paciente.

La falta de realización personal se refiere al enfoque que tiene la persona hacia sí mismo de forma negativa, donde la superación del trabajador no está contemplada, la persona hace notorio sus debilidades y temores, así como los pensamientos negativos; la superación del trabajador no está contemplada, lo que afectará de sobremanera su desempeño profesional y el servicio que brinda al paciente afectándolo.

La idea de realización personal implica el anhelo por conseguir la plenitud interior, la satisfacción con la vida que tenemos. Este deseo se convierte en una meta u objetivo permanente y, en ocasiones, en una realidad.

La realización personal o autorrealización es poder alcanzar las motivaciones personales, esperanzas y ambiciones de una persona a través del crecimiento personal y profesional. Este término se refiere a tratar alcanzar el máximo potencial, lograr el éxito y construir una vida feliz de la que se pueda estar

orgullosos.

Por lo tanto para que exista una buena calidad de servicio es necesario que los colaboradores afronten su labor con el máximo potencial y conocimiento para el beneficio de los usuarios de la salud. Siendo beneficiados la población así como el propio personal de salud.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. La relación entre las variables es inversamente proporcional, que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el estrés laboral del personal.
2. La calidad de servicio se relaciona significativamente con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. La relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será el agotamiento emocional del personal.
3. La calidad de servicio se relaciona significativamente con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. La relación entre las variables es inversamente proporcional, lo que quiere decir que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la despersonalización.
4. La calidad de servicio se relaciona significativamente con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. La relación entre las variables es inversamente proporcional, esto quiere decir, que mientras menor sea la calidad de servicio mayor será la falta de realización personal.

VII. RECOMENDACIONES

1. A nivel institucional, al director del hospital, se considera necesario un mayor enfoque con lo que a salud mental de los trabajadores se refiere puesto que el personal de primera línea frente a la covid 19 ha sido muy expuesto, a través de evaluaciones periódicas al mismo.
2. A nivel institucional, al director del hospital, se recomienda la implementación de estrategias para mejorar la dimensión agotamiento emocional como la rotación de personal cada cierto tiempo a otras áreas de trabajo, ampliación del tiempo de descanso en las horas de almuerzo, así como al jefe de servicio una mejor organización y coordinación con el propio personal de relevo con respecto al manejo de pendientes y asignación de tareas.
3. A nivel institucional, se recomienda la implementación de estrategias para mejorar la dimensión despersonalización como el reconocimiento constante del personal de salud de primera línea; así como la implementación de talleres de liderazgo de forma regular, que fortalezcan la autoestima del trabajador y que brinde los recursos necesarios para enfrentar situaciones de incertidumbre, así mismo que fomente su espíritu solidario, colaborativo y responsable.
4. A nivel institucional se recomienda la implementación de estrategias para mejorar la dimensión falta de realización personal a través de capacitaciones constantes con reconocimiento institucional por medio de certificaciones, talleres para la mejora comunicativa, fortalecer mecanismos de apoyo al personal como el transporte de esta manera sentirá que es pieza importante de la organización.

REFERENCIAS

- Adams, J., & Walls, R. M. (2020). Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA*, 323(15), 1439-1440. doi:10.1001/jama.2020.3972
- Agurto, H. (2018). *Calidad de atención percibida por el usuario externo del Centro de Salud Alta Mar, Callao 2015 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]*. Repositorio institucional. doi:https://hdl.handle.net/20.500.12692/14340
- Aliaga, M., & Gunderson, B. (2002). *Interactive Statistics*. Prentice Hall.
- Amiel, J. (2007). Las variables en el método científico. *Revista de la Sociedad Química del Perú*, 73(3), 171-177. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1810-634X2007000300007&lng=es&tlng=es.
- Ayala, C. (2017). *Nivel de estrés laboral y calidad de atención que brinda la enfermera a pacientes postoperados del servicio de cirugía Hospital Regional de Trujillo [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]*. Repositorio UNT. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14407>
- Barrera, T. (2017). *Estrés y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital Antonio Caldas Domínguez - Pomabamba- 2017 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]*. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29596>
- Beauchamp, T & Childress, J. (1994): Principles of Biomedical Ethics. *Fourth Edition*, Oxford University Press
- Cerrón, C., & Poma, M. (2017). *Estrés laboral y Clima organizacional de los trabajadores de salud de las Microredes de la red de salud de Jauja-2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana los Andes]*. Repositorio Universidad Peruana los Andes. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12848/412>
- Conchago, D. (2015). *Estrés en el desempeño laboral de las Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Eugenio Espejo de Quito [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]*. Repositorio Digital

- UNACH. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1243>
- Córdova-Aguilar, A., & Rossani, G. (2020). Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 471-477. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2984>
- Coronado, J. (2007). Escalas de medición. *Paradigmas*, 2(2), 104-125. Obtenido de <file:///C:/Users/Karla%20Pamela/Downloads/Dialnet-EscalasDeMedicion-4942056.pdf>
- Cremades, J. (2016). *Repercusión del Estrés laboral sobre la atención en Enfermería*[Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. Repositorio Universidad de alicante. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf
- Creswell, J. (2003). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE.
- Dagget, T., Molla, A., & Tefera, B. (2016). Estrés relacionado con el trabajo entre enfermeras que trabajan en hospitales públicos de la zona de Jimma, suroeste de Etiopía: un estudio transversal. *BMC*.
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: theory and applications, applied social research methods*. . Sage Publications.
- Donabedian, A. (1988). La calidad de atención: ¿como se puede evaluar? *JAMA*, 260(12), 1743-1748. Obtenido de <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/374139>
- Donabedian, A. (1990). La calidad de la atención médica. *Salud Pública de México*, 32(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217>
- García, N. (2018). *Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio USAN. Obtenido de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guzman, J. (2020). US health care workers furloughed, quarantined due to coronavirus exposure. *Changing América*. Recuperado el 10 de marzo de 2021, de <https://thehill.com/changing-america/well-being/prevention->

- cures/488059-us-health-care-workers-furloughed-quarantined
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Mexico.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., . . . Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3). Obtenido de <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lee, A., Wong, J., McAlonan, G., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P., . . . Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry*, 52(4), 233-40. doi:10.1177 / 070674370705200405
- Levin, P., Gebbie, E., & Qureshi, K. (2007). Can the Health-Care System Meet the Challenge of Pandemic Flu? Planning, Ethical, and Workforce Considerations. *Public health reports*, 122(5), 573-578. Obtenido de <https://doi.org/10.1177/003335490712200503>
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). *The Maslach Burnout Inventory Manual*. The Scarecrow.
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 20(1), 38-47. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038&lng=es&tlng=es.
- McIntyre, D., Rogers, L., & Heier, E. (2001). Descripción general, historia y objetivos de la medición del desempeño. *Health Care Financ Rev*, 22(3), 7-21. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4194707/>
- Mejías, Y., Cabrera, N., Rodríguez, M., Toledo, A., & Norabuena, M. (2013). Bases legales de la calidad en los servicios de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(4), 796-803. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400016&lng=es&tlng=es.
- Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés! Safeliz*.
- Naranjo, M. (2004). *Enfoques Conductistas, Cognitivos Y Racional Emotivos*. Universidad de Costa Rica.

- Neidhardt, J., Weinstein, M., & Conry, R. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Deusto.
- Nylenna, M., Bjertnaes, O., Sperre, I., & Lindahl, A. (2015). What is Good Quality of Health Care? *Professions & Professionalism*, 5(1). Obtenido de <https://doi.org/10.7577/pp.909>
- Oblitas, L. (2016). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. Cengage.
- Ortega, J. (2013). *Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]*. Repositorio institucional. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12925>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pacheco, J. (1998). *Indicadores Integrales de Gestión*. Mc Graw Hill.
- Padrón, J. (2006). Investigar, reflexionar y actuar en la práctica docente.
- Pérez, J. (2007). La necesaria reforma de los Sistemas de Salud en América Latina. *Gaceta Laboral*, 13(1), 43-57. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-85972007000100003&lng=es&tlng=es.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods*. Wolters Kluwer Health.
- Robalino, J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica del Norte]*. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7347>
- Rodriguez-Morales, A., Gallego, V., Escalera-Antezana, J., Méndez, C., Zambrano, L., Franco-Paredes, C., . . . Cimerman, S. (2020). COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *PubMed*, 35. doi:10.1016/j.tmaid.2020.101613
- Ruelas, E. (1994). Sobre la garantía de la calidad: Conceptos, Acciones y Reflexiones. *Gaceta médica de México*, 218-226. Obtenido de

- https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1994-130-4-218-226.pdf
- Ruiz, C., Delclós, J., García, A., & Benavides, F. (2006). *Salud laboral*. Masson.
- Ruotsalainen, J., Verbeek, J., Mariné, A., & Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *The Cochrane database of systematic reviews*, 4. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>
- Shim, E., Tariq, A., Choi, W., Lee, Y., & Chowell, G. (Abril de 2020). Transmission potential and severity of COVID-19 in South Korea. *International Journal of Infectious Diseases*, 93, 339-344. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.031>
- Torres, M. (2011). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. Obtenido de <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
- Torres, F. (2020). *Latinoamérica en Cuidados Intensivos. Salud con Lupa*. Recuperado el 05 de febrero de 2021, de <https://saludconlupa.com/series/coronavirus/latinoamerica-en-cuidados-intensivos/>
- Velesville, K. (2015). *Estrés laboral del licenciado en enfermería y la calidad de cuidado del paciente en Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - ESSALUD del Callao 2014 [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilazo de la Vega]*. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.11818/1122>
- Vera, A. (2016). *Estrés laboral y calidad del cuidado enfermero al prematuro. Chiclayo [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]*. Repositorio UNT. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8674>
- Villarruel, M. (2019). *Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica del Norte]*. Repositorio digital. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9492>

ANEXOS
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Calidad de servicio y estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión –Huancayo 2021

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?	Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el estrés laboral del personal de emergencia Covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021	La calidad de servicio se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.	X: Calidad de servicio Y: Estrés laboral	El tipo es aplicada pues busca encontrar soluciones frente a problemas existentes. Tal como menciona Padrón (2006), es aquella que usa el conocimiento para la práctica, pudiendo aplicarlos en favor del grupo que tiene participación en el proceso así como a la sociedad; busca resolver problemas. De diseño no experimental pues no se realiza manipulación de variables. Transversal pues el análisis y descripción de variables son realizadas en un solo momento. Es de nivel correlacional para medir el nivel de relación de variables; siendo el enfoque cuantitativo porque indaga sobre un problema social, y explica los mismos a través de datos numéricos recopilados cuyo análisis se da con el uso de métodos matemáticos (Aliaga & Gunderson, 2002).
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	DIMENSIONES	POBLACIÓN Y MUESTRA
1. ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?	1. Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021	1. La calidad de servicio se relaciona significativamente con el agotamiento emocional del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021	Variable X X1: Técnico - Científico X2: Humana X3: Entorno Variable Y Y1: Agotamiento emocional Y2: Despersonalización Y3: Falta de realización personal	La población estuvo conformada por 140 usuarios atendidos en área de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión en los meses de octubre y noviembre del 2021 y que cumplieron los criterios de inclusión. Se utiliza la muestra aleatoria simple que son 104 usuarios atendidos el área de emergencia covid 19. El muestreo es probabilístico.
2. ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?	2. Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021	2. La calidad de servicio se relaciona significativamente con la despersonalización del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.		TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
3. ¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?	3. Conocer de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021	3. La calidad de servicio se relaciona significativamente con la falta de realización personal del personal de emergencia covid 19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021		

Anexo 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
X: CALIDAD DE SERVICIO	Donabedian (1988) la definió como el tipo de atención que se espera que optimice una medida entorno al bienestar del usuario después de haber tenido presente el equilibrio de ganancias y pérdidas esperadas que acompañan al proceso de atención.	Percepción del usuario en relación a la satisfacción de sus necesidades y entorno a su expectativa. Se operacionaliza en el cuestionario Calidad de servicio que se enmarca en 3 dimensiones para su evaluación, plasmadas en 15 ítems con la aplicación de la escala tipo Likert.	X1.TÉCNICO-CIENTÍFICA	Efectividad	1	Ordinal 1. Deficiente 2. Regular 3. Buena
				Eficacia	2	
				Eficiencia	3	
				Continuidad	4	
				Integralidad	5	
				Seguridad	6	
			X2.HUAMANA	Respeto	7	
				Información	8	
				Interés	9	
				Amabilidad	10	
				Ética	11	
X3.ENTORNO	Comodidad	12,13,14,15				
Y: ESTRÉS LABORAL	Maslach et al. (1997) lo definen como un síndrome que tiene por características agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el centro laboral, que puede suceder entre individuos cuya labor diaria se centra en el servicio a las personas.	Es un conjunto de reacciones demandantes frente a situaciones adversas entorno al trabajo. Se operacionaliza en el cuestionario Estrés Laboral, el que presenta 3 dimensiones para su evaluación con un total de 15 ítems con la aplicación de la escala tipo Likert.	Y1.AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Cansancio mental	1, 2	Ordinal 1. Bajo 2. Medio 3. Alto
				Desgaste físico	3	
				Fatiga	4	
				Frustración	5	
			Y2.DESPERSONALIZACIÓN	Falta de motivación	6	
				Deshumanización	7	
				Depresión	8	
				Cambio de actitud	9	
				Apatía	10	
			Y3.FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL	Sobrecarga	11	
				Deterioro profesional	12	
				Exigencia	13	
				Baja importancia laboral	14	
				Ausentismo laboral	15	

Anexo 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Calidad de servicio y estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021

CALIDAD DE SERVICIO

Estimado usuario, se le presenta un cuestionario personal y anónimo el que tiene como finalidad investigar la CALIDAD DE SERVICIO que recibe cada uno de Uds. Por lo que se solicita su contribución. Responda Ud. Con una **X** las siguientes preguntas con respecto al personal de Emergencia Covid 19 en la escala del 1 al 5.

N°	ITEM	NUNCA (1)	CASI NUNCA (2)	A VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA						
1	¿Cree Ud. Que el servicio brindado por el personal tendrá impacto positivo en su salud?					
2	¿Cree Ud. Que el personal realiza la aplicación correcta de todos los protocolos para su atención?					
3	¿Siente Ud. Que el personal le brinda todos los recursos disponibles para su atención?					
4	¿Siente Ud. Que recibe atención en el momento que lo necesita?					
5	¿Siente Ud. Que el personal se interesa por las condiciones de salud de su familia y/o acompañante?					
6	¿Ud. Se siente seguro al recibir el servicio del personal?					
DIMENSIÓN HUMANA						
7	¿Siente Ud. Que el personal respeta sus costumbres y/o creencias al momento de su atención?					
8	¿Siente Ud. Que el personal le brinda información entendible, completa y en el momento que lo requiere?					
9	¿Siente Ud. Que el personal muestra interés frente a sus demandas, dudas y/o temores?					
10	¿Siente Ud. Que recibe un trato amable de parte del personal?					
11	¿Siente Ud. Que el personal brinda un trato igualitario a los pacientes, sin distinción ni preferencias?					
DIMENSIÓN DEL ENTORNO						
12	¿Siente Ud. Que se le brinda atención en un ambiente cómodo?					
13	¿Siente Ud. Que se le brinda privacidad adecuada?					
14	¿Ud. Percibe un ambiente limpio y ordenado?					
15	¿Percibe Ud. Una sensación de confianza al momento de su atención?					

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Calidad de servicio y estrés laboral del personal de emergencia covid 19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021

ESTRÉS LABORAL

Estimado usuario, se le presenta un cuestionario personal y anónimo el que tiene como finalidad investigar el ESTRÉS LABORAL del personal de salud. Por lo que se solicita su contribución. Marque con una **X** frente a los siguientes ítems.

N°	ÍTEM	NUNCA (1)	CASI NUNCA (2)	A VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
AGOTAMIENTO EMOCIONAL						
1	¿Nota Ud. Que el personal se encuentra distraído cuando realiza sus actividades?					
2	¿Nota Ud. Que el personal se encuentra preocupado al momento de la realización de sus labores?					
3	¿Siente Ud. Que el personal carece de energía en la realización de sus labores?					
4	¿Siente Ud. Que el personal presenta desgano y/o aburrimiento al momento de solicitar su atención?					
5	¿Siente Ud. Que el personal se frustra frente a la realización de ciertas tareas?					
DESPERSONALIZACIÓN						
6	¿Siente Ud. Que el personal carece de entusiasmo al momento de la interacción con el paciente?					
7	¿Siente Ud. Que el personal trata a los pacientes como objetos?					
8	¿Siente Ud. Que el personal se encuentra apenado frente alguna situación con el paciente?					
9	¿Siente Ud. Que el personal se ha vuelto más insensible?					
10	¿Siente Ud. Que el personal está perdiendo interés sobre el estado de salud de los pacientes?					
FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL						
11	¿Siente Ud. Que el personal se siente abrumado por todas las labores que tiene que realizar?					
12	¿Siente Ud. Que el personal no le ofrece todo con respecto a su desempeño profesional?					
13	¿Cree Ud. Que el personal siente presión para la realización de sus labores?					
14	¿Siente Ud. Que la labor del personal no es importante para la organización?					
15	¿Al momento de solicitar atención a Ud. Le informaron que algún personal no se encontraba presente?					

Anexo 04: Validación

Experto 01

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: TÉCNICO CIENTÍFICA								
1.	¿Cree Ud. Que el servicio brindado por el personal tendrá impacto positivo en su salud?	x		x		x		
2.	¿Cree Ud. Que el personal realiza la aplicación correcta de todos los protocolos para su atención?	x		x		x		
3.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda todos los recursos disponibles para su atención?	x		x		x		
4.	¿Siente Ud. Que recibe atención en el momento que lo necesita?	x		x		x		
5.	¿Siente Ud. Que el personal se interesa por las condiciones de salud de su familia y/o acompañante?	x		x		x		
6.	¿Ud. Se siente seguro al recibir el servicio del personal?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: HUMANA								
7.	¿Siente Ud. Que el personal respeta sus costumbres y/o creencias al momento de su atención?	x		x		x		
8.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda información entendible, completa y en el momento que lo requiere?	x		x		x		
9.	¿Siente Ud. Que el personal muestra interés frente a sus demandas, dudas y/o temores?	x		x		x		
10.	¿Siente Ud. Que recibe un trato amable de parte del personal?	x		x		x		
11.	¿Siente Ud. Que el personal brinda un trato igualitario a los pacientes, sin distinción ni preferencias?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO								
12.	¿Siente Ud. Que se le brinda atención en un ambiente cómodo?	x		x		x		

13.	¿Siente Ud. Que se le brinda privacidad adecuada?	x		x		x	
14.	¿Ud. Percibe un ambiente limpio y ordenado?	x		x		x	
15.	¿Percibe Ud. Una sensación de confianza al momento de su atención?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: María Esther Lázaro Cerrón

DNI: 20438383

Especialidad del validador: Maestro en en Gestión de los Servicios de la Salud

15 de Octubre del 2021

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Mg. María Esther Lázaro Cerrón
C.T.M.P. 1528

Mg. María Esther Lázaro Cerrón
DNI: 20438383
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE ESTRÉS LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
1	¿Nota Ud. Que el personal se encuentra distraído cuando realiza sus actividades?	X		X		X		
2	¿Nota Ud. Que el personal se encuentra preocupado al momento de la realización de sus labores?	X		X		X		
3	¿Siente Ud. Que el personal carece de energía en la realización de sus labores?			X		X		
4	¿Siente Ud. Que el personal presenta desgano y/o aburrimiento al momento de solicitar su atención?	X		X		X		
5	¿Siente Ud. Que el personal se frustra frente a la realización de ciertas tareas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN								
6	¿Siente Ud. Que el personal carece de entusiasmo al momento de la interacción con el paciente?	X		X		X		
7	¿Siente Ud. Que el personal trata a los pacientes como objetos?	X		X		X		
8	¿Siente Ud. Que el personal se encuentra apenado frente alguna situación con el paciente?	X		X		X		
9	¿Siente Ud. Que el personal se ha vuelto más insensible?	X		X		X		
10	¿Siente Ud. Que el personal está perdiendo interés sobre el estado de salud de los pacientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL								
11	¿Siente Ud. Que el personal se siente abrumado por todas las labores que tiene que realizar?	X		X		X		
12	¿Siente Ud. Que el personal no le ofrece todo con respecto a su desempeño profesional?	X		X		X		

13	¿Cree Ud. Que el personal siente presión para la realización de sus labores?	X		X		X		
14	¿Siente Ud. Que la labor del personal no es importante para la organización?	X		X		X		
15	¿Al momento de solicitar atención a Ud. Le informaron que algún personal no se encontraba presente?	x		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: María Esther Lázaro Cerrón

DNI: 20438383

Especialidad del validador: Maestro en en Gestión de los Servicios de la Salud

15 de Octubre del 2021

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Mg. María Esther Lázaro Cerrón
C.T.M.P. 1528

Mg. María Esther Lázaro Cerrón

DNI: 20438383

Firma del Experto Informante.

Experto 02

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: TÉCNICO CIENTÍFICA								
1.	¿Cree Ud. Que el servicio brindado por el personal tendrá impacto positivo en su salud?	x		x		x		
2.	¿Cree Ud. Que el personal realiza la aplicación correcta de todos los protocolos para su atención?	x		x		x		
3.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda todos los recursos disponibles para su atención?	x		x		x		
4.	¿Siente Ud. Que recibe atención en el momento que lo necesita?	x		x		x		
5.	¿Siente Ud. Que el personal se interesa por las condiciones de salud de su familia y/o acompañante?	x		x		x		
6.	¿Ud. Se siente seguro al recibir el servicio del personal?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: HUMANA								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7.	¿Siente Ud. Que el personal respeta sus costumbres y/o creencias al momento de su atención?	x		x		x		
8.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda información entendible, completa y en el momento que lo requiere?	x		x		x		
9.	¿Siente Ud. Que el personal muestra interés frente a sus demandas, dudas y/o temores?	x		x		x		
10.	¿Siente Ud. Que recibe un trato amable de parte del personal?	x		x		x		
11.	¿Siente Ud. Que el personal brinda un trato igualitario a los pacientes, sin distinción ni preferencias?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12.	¿Siente Ud. Que se le brinda atención en un ambiente cómodo?	x		x		x		

13.	¿Siente Ud. Que se le brinda privacidad adecuada?	X		X		X	
14.	¿Ud. Percibe un ambiente limpio y ordenado?	X		X		X	
15.	¿Percibe Ud. Una sensación de confianza al momento de su atención?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): BUENA, HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. MOISÉS HUAMANCAJA ESPINOZA.

DNI: 19838175

Especialidad del validador: Posdoctor en Investigación

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

16 de octubre del 2021

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo 3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Moisés Huamancaja Espinoza
Dr. en Educación
Pos. Doctorado en Investigación

Dr MOISÉS HUAMANCAJA
ESPINOZA
DNI 19838175
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
1.	¿Presenta Ud. Falta de concentración frente a sus diversas actividades?	X		X		X		
2.	¿Presenta Ud. Dificultad para conciliar el sueño?	X		X		X		
3.	¿Siente Ud. cansancio a la culminación de su jornada laboral?			X		X		
4.	¿Siente Ud. sensación de fatiga por las mañanas cuando se levanta para asistir a trabajar?	X		X		X		
5.	¿Tiene Ud. sentimiento de frustración en la realización de ciertas tareas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN								
6.	¿Siente Ud. Que carece de entusiasmo al momento de la interacción con el paciente?	X		X		X		
7.	¿Siente Ud. Que trata a los pacientes como objetos?	X		X		X		
8.	¿Tiene Ud. Sentimientos de culpa frente alguna situación con el paciente?	X		X		X		
9.	¿Siente Ud. Que se ha vuelto más insensible desde que ha ejercido en esta área?	X		X		X		
10.	¿Siente Ud. Que ha perdido interés sobre el estado de salud de los pacientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL								
11.	¿Ud. Se siente abrumado por las labores que tiene que realizar durante su jornada laboral?	X		X		X		
12.	¿Siente Ud. Que ya no tiene nada más que ofrecer profesionalmente?	X		X		X		

13	¿Cree Ud. Que el personal siente presión para la realización de sus labores?	X		X		X		
14	¿Siente Ud. Que la labor del personal no es importante para la organización?	X		X		X		
15	¿Al momento de solicitar atención a Ud. Le informaron que algún personal no se encontraba presente?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): BUENA, HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. MOISÉS HUAMANCAJA ESPINOZA.

DNI: 19838175

Especialidad del validador: Posdoctor en Investigación

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

16 de octubre del 2021

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo 3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Moisés Huamancaja Espinoza
Dr. en Educación
Post Doctorado en Investigación

Dr MOISÉS HUAMANCAJA
ESPINOZA
DNI 19838175
Firma del Experto Informante.

Experto 03:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: TÉCNICO CIENTÍFICA								
1.	¿Cree Ud. Que el servicio brindado por el personal tendrá impacto positivo en su salud?	x		x		x		
2.	¿Cree Ud. Que el personal realiza la aplicación correcta de todos los protocolos para su atención?	x		x		x		
3.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda todos los recursos disponibles para su atención?	x		x		x		
4.	¿Siente Ud. Que recibe atención en el momento que lo necesita?	x		x		x		
5.	¿Siente Ud. Que el personal se interesa por las condiciones de salud de su familia y/o acompañante?	x		x		x		
6.	¿Ud. Se siente seguro al recibir el servicio del personal?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: HUMANA								
7.	¿Siente Ud. Que el personal respeta sus costumbres y/o creencias al momento de su atención?	x		x		x		
8.	¿Siente Ud. Que el personal le brinda información entendible, completa y en el momento que lo requiere?	x		x		x		
9.	¿Siente Ud. Que el personal muestra interés frente a sus demandas, dudas y/o temores?	x		x		x		
10.	¿Siente Ud. Que recibe un trato amable de parte del personal?	x		x		x		
11.	¿Siente Ud. Que el personal brinda un trato igualitario a los pacientes, sin distinción ni preferencias?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO								
12.	¿Siente Ud. Que se le brinda atención en un ambiente cómodo?	x		x		x		

13.	¿Siente Ud. Que se le brinda privacidad adecuada?	x		x		x	
14.	¿Ud. Percibe un ambiente limpio y ordenado?	x		x		x	
15.	¿Percibe Ud. Una sensación de confianza al momento de su atención?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):Hay suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ...Gerson Orlando Llallico Manzanedo... DNI: 20438266

Especialidad del validador:Maestro en en Gestión de los Servicios de la Salud

15 de Octubre del 2021

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Mg. *Gerson Orlando Llallico Manzanedo*
DNI: *20438266*
Firma del Experto Informante


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE ESTRÉS LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Presenta Ud. Falta de concentración frente a sus diversas actividades?	X		X		X		
2.	¿Presenta Ud. Dificultad para conciliar el sueño?	X		X		X		
3.	¿Siente Ud. cansancio a la culminación de su jornada laboral?			X		X		
4.	¿Siente Ud. sensación de fatiga por las mañanas cuando se levanta para asistir a trabajar?	X		X		X		
5.	¿Tiene Ud. sentimiento de frustración en la realización de ciertas tareas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6.	¿Siente Ud. Que carece de entusiasmo al momento de la interacción con el paciente?	X		X		X		
7.	¿Siente Ud. Que trata a los pacientes como objetos?	X		X		X		
8.	¿Tiene Ud. Sentimientos de culpa frente alguna situación con el paciente?	X		X		X		
9.	¿Siente Ud. Que se ha vuelto más insensible desde que ha ejercido en esta área?	X		X		X		
10.	¿Siente Ud. Que ha perdido interés sobre el estado de salud de los pacientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11.	¿Ud. Se siente abrumado por las labores que tiene que realizar durante su jornada laboral?	X		X		X		
12.	¿Siente Ud. Que ya no tiene nada más que ofrecer profesionalmente?	X		X		X		

Anexo 05: CONFIABILIDAD
PRUEBA ESTADISTICA PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
CUESTIONARIO

Alfa De Cronbach Calidad de servicio

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,919	15

Alfa De Cronbach Estrés Laboral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	15

Anexo 06: PRUEBA DE NORMALIDAD

Se formula la hipótesis:

Ho. Las pruebas presentan normalidad

Ha. Las pruebas no presentan normalidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,153	104	,000	,884	104	,000
Calidad de servicio	,234	104	,000	,778	104	,000

Siendo $p=0,000$ menor que 0,5 entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. por lo tanto las pruebas no son normales por lo que se utiliza la prueba no paramétrica Rho de spearman.

Anexo 07: AUTORIZACIÓN

MEMORANDUM N° 273-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-DG/OACDI

PARA : Dr. Juan Carlos Vergara Quintanilla
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

ASUNTO : Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación

REF. : REPORTE N° 078-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQDAC-HYO/DPTO-EMERG.
INFORME N° 40-2021 GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI
SOLICITUD, según EXP. N°3568917

FECHA : Huancayo, 16 de noviembre de 2021

Por medio del presente comunico a Ud., que visto los documentos de la referencia y contando con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación. La Dirección Ejecutiva AUTORIZA la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "CALIDAD DE SERVICIO Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE EMERGENCIA COVID 19 DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION – HUANCAYO 2021", APROBADO por el Comité de Investigación de nuestra Institución, con fecha 05 de noviembre de 2021.

Bríndese las facilidades necesarias a la alumna ORELLANA LIZARRAGA, Karla Pamela, quien cumple con los requisitos exigidos, siendo así realizará la coordinación respectiva con el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, para la recolección de datos y/o aplicación de instrumento, respetando la Confidencialidad y Reserva de Datos (sólo para fines de la Investigación NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN). Así mismo al término de la Investigación la citada estudiante presentará el Informe Final del Trabajo de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, tal como lo señala en el Informe de aprobación cursada por el Comité de Investigación.

Así mismo se pone a conocimiento que los implementos a utilizar para la ejecución de su proyecto, deberán ser solventados por la alumna, y para el ingreso al Servicio de Emergencia, deberá contar con todas las medidas de seguridad.

Atentamente

HRDCQ "DAC" - HYO	
REG. N°	5230190
EXP. N°	3568917

Cc
Archivo
Interesada
JALP/REC/Impl



GOBIERNO REGIONAL JUNIN
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO
QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION - HUANCAYO

M.C. Jorge Antonio López Peña
DIRECTOR GENERAL
C.M. N° 139/9

REPORTE N° 078-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQDAC-HYO/DPTO-EMERG

A : Lic. Adm./Abog. ROQUE CASTRO GONZALES
Jefe de la Oficina Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación

ASUNTO : OPINION FAVORABLE PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REF. : PROVEIDO N° 216-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQDAC-HYO/OACDI

FECHA : Huancayo, 16 de Noviembre del 2021

Por medio del presente me dirijo a Usted para expresarle mis cordiales saludos y en atención al documento de la referencia se emite **OPINION FAVORABLE**, para la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "CALIDAD DE SERVICIO Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE EMERGENCIA COVID 19 DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION-HUANCAYO 2021" presentado por Orellana Lizarraga, Karla.

Asimismo se comunica que el personal en mención deberá solventar sus implementos para la ejecución de su proyecto, para el ingreso al Servicio de Emergencia deberá contar con todas las medidas de seguridad. Se devuelve el expediente original (56 folios y un CD).

Es cuanto hago de su conocimiento para los fines consiguiente.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
HOSPITAL R.O.C.D. DANIELA CARRIÓN - HYO

Juan Carlos Vergara Quantanilla
Dr. Juan Carlos Vergara Quantanilla
MFE DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
C.M.P. N° 45832

DPTO. EMERGENCIA	
REG. DOC	05229236
REG. EXP.	03568917

C.c.
Archivo
JCVO/EIR

HOSPITAL REGIONAL DANIELA CARRIÓN
OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
RECEPCIÓN HORA: 11:35
16 NOV 2021
CONTROLADO Y REGISTRADO
FOLIOS 56

ORME N° 40-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI

PARA : Lic. Adm./Abog. Roque E. Castro Gonzales
Jefe de Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación

ASUNTO : Informe sobre Evaluación de Proyecto de Investigación

FECHA : Huancayo, 05 de noviembre de 2021.

Mediante el presente me dirijo a usted, para expresar un cordial saludo y a la vez hacer llegar el siguiente informe, sobre la Evaluación del Proyecto de Investigación a realizarse en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "DAC" Huancayo, detallado de la siguiente manera:

Título del Proyecto : "CALIDAD DE SERVICIO Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE EMERGENCIA COVID 19 DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION – HUANCAYO 2021"

Presentado por : ORELLANA LIZARRAGA, Karla Pamela

Conclusión : ➤ **APROBAR** el Proyecto de Investigación para su ejecución.
➤ Mantener la confidencialidad de los datos de los pacientes (reserva de información).
➤ El investigador presentara el informe final al término de su investigación.

Es cuanto se informa para los fines consiguientes.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
OFICINA DE APOYO A LA CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

RECEPCIÓN HORA: 1:32

08 NOV 2021

CONTROLADO Y REGISTRADO

Tip No: _____ Por: _____
FOIMS: 54

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION - HUANCAYO

M.C. Raúl Montalvo Otivo
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍAS, NEONATOLOGÍA Y OBSTETRICAS
C.M.P. 47828 - D.N.E. 22614