



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Calidad de atención y el estrés en el personal de salud del
Centro de Salud Cochabamba 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Guevara Chuquitaype Nalda Missely (orcid.org/0000-0003-4152-1462)

ASESORA:

Mg. Calle Samaniego, Ingrid (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Integral Humana

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**Trujillo- Perú
2022**

Dedicatoria

A Dios por guiar siempre mi camino, fortalecerme ante las dificultades que se presentaron. A mí por mi perseverancia, y constancia de lograr mis objetivos y metas. A mi familia por estar siempre conmigo apoyándome

Guevara Chuquitaype Nalda Missely

Agradecimiento

A mí, por mi perseverancia constante a no rendirme y seguir luchando por mis objetivos. A mi profesión y trabajo de Técnico en Enfermería ya que gracias a ello logré seguir educándome para ser Licenciada en enfermería, A la Universidad Cesar Vallejo por ayudarme a alcanzar mi meta en mi vida profesional. A nuestra asesora por orientarme, brindándome su tiempo, en lograr mi investigación.

Guevara Chuquitaype Nalda Missely

Índice de contenidos.

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.	iv
Índice de tablas.	v
Índice de figuras.	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de la investigación.	11
3.2. Variables y Operacionalización.	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumento de la recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	

Índice de tablas.

Tabla 1. Técnico – Científica.....	17
Tabla 2. Humana	18
Tabla 3. Del Entorno	19
Tabla 4. Calidad de Atención	20
Tabla 5. Agotamiento	21
Tabla 6. Despersonalización.....	22
Tabla 7. Realización personal.....	23
Tabla 8. Estrés laboral	24
Tabla 9. Pruebas de normalidad	25
Tabla 10. Nivel de correlación.....	25
Tabla 11 Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Estrés laboral.	26
Tabla 12 Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Agotamiento.	27
Tabla 13. Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Despersonalización. ...	28
Tabla 14. Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Realización personal. .	29
Tabla 15. Prueba de confiabilidad calidad de atención.....	50
Tabla 16. Prueba de confiabilidad estrés laboral	50
Tabla 17. Interpretación de fiabilidad	50

Índice de figuras.

Figura 1 Esquema del diseño de investigación	12
Figura 2. Técnico – Científica	17
Figura 3. Humana.....	18
Figura 4. Del Entorno	19
Figura 5. Calidad de Atención	20
Figura 6. Agotamiento.	21
Figura 7. Despersonalización	22
Figura 8. Realización personal.	23
Figura 9. Estrés laboral	24

Resumen

El presente estudio “calidad de atención y el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022” tuvo como objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención y el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022, empleando una metodología de enfoque cuantitativa, de tipo básica, descriptiva-correlacional, no experimental con una población de 34 colaboradores los mismos que se les aplicó una encuesta y se obtuvo como resultados que la calidad de atención está en un nivel óptimo con el 61,8%, y regular con el 11,8% y el estrés laboral está en un nivel leve con el 58,8%, y moderado con el 17,6%, concluyendo que la calidad de atención si tiene relación significativamente positiva muy fuerte con el estrés laboral del personal del centro de salud Cochabamba, a través de un Rho de Spearman un $r=0,896^{**}$ y Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, demostrando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que tienen un bajo nivel de estrés.

Palabras claves: Estrés, atención, agotamiento, despersonalización, realización personal.

Abstract

The general objective of this study "quality of care and stress in the health personnel of the Cochabamba 2022 health center" was to determine the relationship between quality of care and stress in the health personnel of the Cochabamba 2022 health center, using a quantitative, basic, descriptive-correlational methodology, The results obtained were that the quality of care is at an optimal level with 61.8% and regular with 11.8%, and occupational stress is at a slight level with 58.8% and moderate with 17.6%, concluding that the quality of care does have a very strong positive significant relationship with occupational stress of the personnel of the Cochabamba health center, through a Spearman's Rho of $r=0,896^{**}$ and Sig. Bilateral being $0.000 < 0.05$, demonstrating that health personnel will be able to provide a better quality of service to their patients if they have a low level of stress.

Keywords: Stress, attention, burnout, depersonalization, personal fulfillment.

I. INTRODUCCIÓN

En Inglaterra, se identificó que la calidad de atención en los centros de salud es deficiente, esto se debe a que casi la mitad de los trabajadores muestran síntomas de depresión, ansiedad y estrés severo, dejando de lado sus labores, para ello, se necesita que las instituciones tomen medidas para disminuir estos problemas, asimismo, se propone integrar psicólogos en las zonas de UCI con la finalidad de proteger adecuadamente la salud mental del personal y aumentar su capacidad para brindar atención al paciente de alta calidad (1).

Además, en Canadá se considera que la calidad de atención al cliente es deficiente, producto de la excesiva carga laboral y responsabilidades que el personal cuenta, por otro lado, el estrés y la abrumante carga laboral ha dejado ver la fragilidad mental que poseen los trabajadores y esto lleva consigo a una deficiente atención, se requiere que las instituciones desarrollen estrategias para solucionar estos problemas suscitados (2)

En Ecuador, se pudo determinar que la calidad de atención ha ido bajando en las instituciones de salud, debido a que la despersonalización y el agotamiento emocional son generados por el estrés, por lo tanto, las instituciones deben conseguir una solución a estos problemas para mejorar el nivel de calidad en atención, asimismo, se propone un plan de integración personal, donde los trabajadores se proporcionen mutuamente apoyo emocional (3), asimismo, en Perú, se halló que la calidad de atención es deficiente en un centro de salud en la capital de limeña, producto de altos niveles de estrés, agotamiento, sueño y alteración del apetito, las instituciones deben tener en cuenta estos problemas para plantear estrategias que ayuden a resolverlas, para ello, se necesita implementar actividades relajantes como desestresantes y que contribuyan con la calidad de servicio (4)

Por otro lado, el estrés es producto del cambio o circunstancias que se presenten en cualquier situación laboral que afecten al organismo tanto física como mentalmente, esto también depende las condiciones en las cuales se encuentre el personal de salud, esto trae como consecuencia a trastornos personales como psicosociales.(5); considerándose un tema muy común en la

psicología, fisiología y labores, mucho depende de las condiciones en las que se encuentra, por ejemplo, el ambiente, relaciones sociales, asuntos personales, económicos y la pandemia principalmente ha afectado al sistema de salud, desencadenando sucesos que afecten el estrés. En primer lugar, exponerse al contagio por la COVID 19 y en segundo lugar hacerse cargo de las otras demandas cotidianas que no deberían restarle importancia. Por ello, se debe identificar a tiempo la presencia del estrés laboral.(6)

En los centros de salud, el estrés siempre estará presente en el trabajo, porque las actividades que realizan implican mucha responsabilidad que afectan a los usuarios, porque son ellos quienes confían en la buena atención que realizan el personal de salud y eso los estresa en gran medida. Son 3 los factores que desequilibran el sistema nervioso del personal de salud afectando su estabilidad emocional, las cuales son: La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones.(7)

Adicional a ello, la presente investigación se realizó debido a que en las prácticas pre profesionales se observó que algunos pacientes se quejaban porque el personal de salud no les atendía en forma oportuna , y más durante los días jueves, donde hay bastantes afluencia de pacientes; y poco personal de salud ,también se observó que el acumulo de trabajo para el personal de salud les genera estrés, en función a esto se planteó el problema general ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y el estrés del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022? Y como problemas específicos (a) ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022? (b) ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022? (c) ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022?

Por tal motivo, la presente investigación se justifica en la práctica debido a que mediante los resultados obtenidos se podrá generar evidencia científica sobre la calidad de atención y el estrés del personal de centro de salud Cochabamba, con el propósito de que los funcionarios del centro de salud puedan tomar las medidas necesarias para que se pueda prevenir, controlar y/o

disminuir los grados de estrés para que el personal pueda brindar una buena calidad de atención a los pacientes. Del mismo modo, se justifica socialmente, considerando que los trabajadores de salud son quienes deben tener un alto grado de responsabilidad, exigencia con la sociedad y generar relaciones interpersonales, lo que particularmente son situaciones estresantes, en ese sentido; el presente estudio brindará recomendaciones concretas que ayuden al personal del centro de salud Cochabamba a disminuir su nivel de estrés y con ello los pacientes sientan que se les brinda una atención de calidad. Siendo así como el personal del centro de salud debe poseer diversas cualidades o características que le ayuden a brindar un servicio técnico-científico de calidad, demostrando su responsabilidad con el entorno y teniendo en cuenta el aspecto humano, para que de esa manera puedan enfrentar situaciones estresantes tales como el agotamiento, despersonalización y una baja realización personal. Además, servirá de apoyo informativo para futuras investigaciones, con la finalidad de plantear estrategias que mejoren la salud mental de todo el personal de salud, aumentando la calidad de atención al usuario, y, por ende, disminuyendo los niveles de estrés.

Planteándose como objetivo general; Determinar la relación entre la calidad de atención y el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022. Y como objetivos específicos: (a) Determinar la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022, (b) Determinar la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022, (c) Determinar la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022

Teniendo como hipótesis: H_i : calidad de atención si se relaciona con el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022 y H_o : calidad de atención no se relaciona con el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022

II. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su lado, define la calidad de atención como el asegurar que todos los pacientes que puedan recibir servicios hospitalarios tales como terapéuticos y diagnósticos correctos para lograr una atención médica óptima, tomando en cuenta diversos factores y el conocimiento de los pacientes con el servicio. (20)

Antecedentes a nivel internacional autores como. Mendoza León N. (2019) Ecuador. En su estudio sobre estrés laboral y calidad de vida de los enfermeros del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el cual buscó identificar la incidencia entre el estrés y la calidad de laboral de los enfermeros, teniendo una muestra de 240 enfermeros a quienes se les aplicó una encuesta adaptada de Hernández, et al. (2012), de la misma manera su estudio se basó en una metodología cuantitativa, no experimental, correlacional, descriptiva, teniendo como resultados que existe un nivel de estrés alto debido a que el personal no se siente satisfecho con las retribuciones que le brinda el centro de salud, además existe una baja calidad laboral del personal de enfermería debido a que no se sienten seguros en su área de trabajo, por lo tanto a través de análisis inferencial de la correlación se logró evidenciar que el estrés laboral tiene incidencia en la calidad laboral de los enfermeros, por lo tanto a menor estrés que tenga el personal, mejor será su nivel de calidad de trabajo.(8)

Cuevas de Concepción M. (2017), En su estudio realizado en República Dominicana analizó la relación entre el estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención de los enfermeros del Hospital Traumatológico y Quirúrgico, tuvo como finalidad establecer la relación entre las dos variables que se estudiaron en dicho hospital, realizó un estudio básico descriptivo – correlacional, de diseño no experimental – transversal de enfoque cuantitativo teniendo en cuenta a 35 individuos como muestra, respondieron que existe un estrés Wolfgang, y una baja calidad de atención en los pacientes del hospital, por lo que se concluye que, hay incidencia entre las dos variables de estudio, por lo que si el personal de salud tiene un índice elevado de estrés, su calidad de atender a los pacientes será reducida.(9)

Cachiguango Montalvo, K. (2018), Ecuador. Indago sobre el Estrés laboral y su incidencia en la calidad de atención de los enfermeros del hospital Alberto Correa Cornejo, con la finalidad de establecer la relación entre el estrés laboral y su influencia en la calidad de atención que se les brinda a los usuarios, realizó un estudio descriptivo – correlacional teniendo en cuenta a 42 individuos como muestra que se les aplicara un test Maslach Burnout Inventory, dando así, un 62% en realización personal con un medio nivel de estrés laboral, se concluye que, no existe relación entre ambas variables. (10)

Portero de la Cruz S. (2019), España investigo sobre el estrés laboral, afrontamiento, satisfacción burnout, y salud general de los enfermeros de un hospital de España, con la finalidad de establecer la posible incidencia entre las variables que afecten a los enfermeros sanitarios, realizó un estudio descriptivo correlacional – transversal teniendo en cuenta una muestra de 235 enfermeros, empleando como instrumento el burnout inventory, el cuestionario Font-Roja y la Perceived Stress Scale, se concluye que, el estrés muestra un nivel medio, que prevalece en las dimensiones despersonalización con un nivel moderado y el agotamiento emocional con un nivel bajo de estrés.(11)

Intriago Miranda, M. (2019) Ecuador, en su estudio busco determinar el nivel de estrés laboral crónico de los enfermeros de un hospital en Bolívar, para el cual empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, con 65 enfermeros y a quienes se les encuestó y se logró obtener como resultados que el 15% de las enfermeras mujeres padecen de falta de realización personal, despersonalización, y agotamiento, por lo que se dedujo que sufren de estrés crónico y con ello se logró concluir que el estrés se da en las enfermeras mujeres que están en contacto directo con los pacientes de los diversos servicios, lo que conlleva a que pierdan ofrecer una atención cálida y de calidad. (12)

A nivel nacional, Bautista Cosme Y, Magni Alvarado Y. (2021) Barranca. Analizó la incidencia entre el estrés laboral y calidad de atención de enfermos de un Hospital de Barranca, con la finalidad de establecer la relación entre las dos variables en el hospital de Barranca, realizó un estudio básico descriptivo – correlacional y diseño no experimental teniendo en cuenta a 12 enfermeras y 40 usuarios hospitalizados como población realizando una encuesta y cuestionario

como herramienta, además, se empleó el análisis de chi cuadrado, dando así, una relación significativa de chi cuadrado de $0.000 < 0.05$ y un 50% afirmaron un nivel medio de estrés y con un 45% la calidad de atención, por lo que se concluyó, que hay incidencia entre las dos variables estudiadas por lo que a menor estrés se tendrá una mejor calidad en la atención de los pacientes. (13)

Mitac Añaguari Y. (2021). Lima, realizó una investigación sobre la asociación entre el grado de estrés y la calidad de atención en los enfermeros de Cirugía del Hospital María Auxiliadora, con la finalidad de establecer la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermos en el hospital, realizó un estudio básico descriptivo – correlacional, de diseño no experimental - transversal teniendo en cuenta a 42 profesionales de enfermería, quienes respondieron a 38 interrogantes en total, dando así, un 26.19% (11/42) de respuestas para el nivel bajo, nivel medio con un 42.86% (18/42) y nivel alto con un 30.95% (13/42), con respecto a las dimensiones la falta de apoyo obtuvo un 40.48% y 52.358% para la dimensión carga laboral. (14)

Oroya Minaya A. (2021) Lima. En su estudio sobre “estrés laboral y gestión de la calidad de atención de los enfermeros durante la COVID del Hospital Hipólito Unanue”, Lima, tuvo como finalidad establecer la relación entre las dos variables de estudio, para el cual se realizó un estudio básico descriptivo – correlacional, de diseño no experimental – transversal de enfoque cuantitativo teniendo en cuenta a 56 enfermeros y enfermeras como población, además, el tipo de muestro fue no probabilístico. Se realizó una encuesta y cuestionario como herramienta de investigación, se concluyó que, asociación entre las dos variables estudiadas durante la COVID, por lo que si los enfermeros brindan una calidad de atención será porque tienen un bajo estrés. (15)

Carranza Martínez G, (2020), Ica. en su estudio busco determinar la incidencia entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención de los enfermeros en el servicio de consultas externas del HRI, para el cual empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional, con 56 enfermeros y 56 usuarios externos como muestra a quienes se les encuestó y se logró obtener como resultados que las dos variables estudiaran se relacionan con un Rho de 0,618 y con las dimensiones despersonalización y agotamiento se asocian con

la calidad de atención con un Rho de 0,197 y Rho de 0,075 respectivamente, por lo que se concluyó que existe asociación significativa entre las dos variables estudiadas, y una relación débil con las dos dimensiones de estudio, por lo que se consideró que si el personal presenta un menor síndrome de Burnout entonces su calidad de atención será óptima. (16)

Reyes Veliz S. (2019), Huaraz. Indago sobre la incidencia entre el estrés y la calidad de cuidado de los enfermeros de pacientes del Hospital Víctor Ramos Guardia, con el propósito de establecer la relación entre las dos variables en el hospital, realizó un estudio descriptivo – correlacional de corte transversal teniendo en cuenta a 30 enfermeras como población, realizando un cuestionario de 16 ítems como herramienta de investigación para medir el estrés laboral y utilizando un instrumento de nursing care quality para medir la calidad de cuidado, dando así, un 77% de respuestas para el nivel bajo estrés, a la par con el nivel medio obteniendo un 20% y nivel alto con un 3%, con respecto a la variable calidad los resultados fueron un 53% de respuestas para el nivel regular, buena calidad con un 30% y mala calidad de cuidado con un 17%, se concluye que, existe una relación significativa entre ambas variables de estudio que se le brinda al paciente. (17)

Manrique Flores S. (2019), Huacho, en su estudio busco indagar sobre la asociación entre burnout y la calidad de atención en el HRH, para el cual empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional, con 98 enfermeros como muestra a quienes se les encuestó y se logró obtener como resultados que el agotamiento incide en un 0,114 con la calidad de atención, además la realización personal tuvo una incidencia de 0,045 y la despersonalización de 0,066, con lo que se concluyó que las tres dimensiones tienen incidencia en la calidad de atención que brinda los enfermeros del hospital de estudio, por lo que es necesario que tenga controlado estas tres dimensiones para una mejor atención.(18)

García Correa N. (2018), Piura. Realizó una investigación sobre la influencia que existe entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermeros en un centro de salud, con la finalidad de establecer la relación entre ambas variables en el centro de salud Santa Julia, realizó un estudio descriptivo – cuantitativo de

corte transversal, teniendo en cuenta a 20 enfermeros y 20 pacientes como población, realizando un cuestionario como herramienta de investigación, dando así, un 70% de respuestas para el agotamiento, a la par con la realización personal y despersonalización, con relación a calidad de atención fue usual, llegando a alcanzar un 65%, se puede concluir que hay incidencia entre el estrés laboral y la calidad de atención (19)

Gejaño Ramos E. (2018), Ica, en su estudio busco determinar la incidencia entre estrés laboral y calidad en la atención por los profesionales en salud de dos hospitales, para el cual empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional, con 134 enfermeros como muestra a quienes se les encuestó y se logró obtener como resultados que existe una asociación equivalente significativa de 86,6% entre las dos variables de estudio, la realización personal se asocia en un 86,4% con la calidad de atención; la despersonalización se asocia en un 86,4% con la calidad de atención y el agotamiento se asocia en un 86,5% con la calidad de atención; logrando concluir que existe evidencia estadística suficiente para comprobar que las dos variables tienen asociación considerable, por lo que se logró inferir que a menor estrés que tengas las enfermeras, mejor será la calidad de atención a sus pacientes. (20)

Para Donabedian la calidad de la atención implica el estudio de las ciencias y las tecnologías médicas, de tal manera que, sea beneficioso para la salud y la calidad de vida sin aumentar sus riesgos en forma desmedida. (21), del mismo modo el nivel de calidad es la mejor forma de poder obtener que la atención provista logre el balance más favorable en relación con los beneficios y riesgos, además, son 3 los mecanismos de calidad asistencial que se deben de tener en cuenta y los cuales son: el componente técnico, interpersonal y de confort. (22); por lo tanto, la calidad de salud es considerada como un grupo de servicios diagnósticos y terapéuticos que satisfagan las necesidades de los pacientes para lograr una atención sanitaria confiable y segura, teniendo como referencia los factores y la información que proporcione el paciente.(23), Donabedian definió la calidad en la salud como una propiedad de la atención hospitalaria que se obtiene en distintos niveles, para lograr mejores beneficios con riesgos menores para los pacientes en función de cada recurso disponible y de distintos valores

imperantes (24), es así que la tecnología y la ciencia en el rubro de medicina es una manera que los pacientes se beneficien sin incrementar los riesgos, por lo que el nivel de calidad es lo que se tiende a esperar que los profesionales en salud puedan brindar a sus pacientes para lograr un equilibrio entre los beneficios y los riesgos (25), por lo que se debe tener en cuenta los siguientes aspectos; técnico-Científico, aquí los profesionales en Salud tiene que manejar los problemas mediante la tecnología y ciencia, de manera que rinda al máximo los beneficios sin incrementar los riesgos de los componentes que lo caracterizan por su integridad, seguridad, continuidad, eficiencia, eficacia y efectividad (26) También se debe tener en cuenta el aspecto humano, que se basa en el trato que existe de los profesionales en medicina con los pacientes, siguiendo los valores y normal que tiene cada paciente, cabe resaltar que las normas son modificadas en base a la ética de los profesionales, por lo que se le debe brindar una atención a los pacientes basado en el buen trato, amabilidad, demandas, necesidades y percepciones de cada uno. (27) Y por último se debe tener en cuenta aspectos del entorno, estando compuesto por los componentes que caracterizan el respeto de los derechos de los pacientes y sus familiares, brindando una información completa, entendida, oportuna y veras a los familiares de los pacientes.(28), Por lo que se le debe brindar una buena atención a los pacientes, siendo de calidad y confortable, y caracterizándose por un nivel excelente de confianza, privacidad, orden, limpieza, ambientación y comodidad, que perciben los pacientes por el servicio que les brindan los profesionales en salud, y todo el centro de salud.(29), teniendo en cuenta que la calidad de atención se basa en como los pacientes perciben la ambientación, instalaciones donde son atendidos, y si las condiciones en las que son atendidos son aceptables o no. (30), además es considerada como la apariencia que brindan los profesionales en salud y en las instalaciones de los centros de salud, los cuales deben estar ordenados, iluminados, ventilados y con la privacidad que los pacientes merecen para recibir una atención respetuosa. (31)

Con respecto al estrés Maslach, lo define como la respuesta insidiosa y progresiva que tiende a evolucionar como parte de los procesos de tensión, agotamiento, generando en el trabajador despersonalización y que no pueda lograr su realización personal, preferentemente en personal que ofrecen

servicios. (32), otros autores lo definen como el grupo de reacciones fisiológicas negativas que presentan los colaboradores de una determinada organización, es decir se basa en el impulso de alerta biológico que tiene el personal de una empresa o institución para su supervivencia. (33), en tal sentido es considerado como la respuesta mental o física negativa que se da en consecuencia de tener demasiadas obligaciones o de padecer de alguna enfermedad. Donde un factor del estrés puede ser que al personal se le asigne demasiadas tareas y en un corto plazo. (34) y también definido como el grupo de síntomas y signos que se dan tales como la fatiga y el agotamiento que tienen los colaboradores que están en contacto directo con otros individuos. (35), el cual trae como consecuencia el cansancio emocional y con ello que el personal que tiene contacto directo con los usuarios no les brinde una atención de calidad, mostrando dificultad para su realización personal. (36), otra consecuencia es el agotamiento emocional es mismo que es causado por la reducción de recursos emocionales a los colaboradores para que se puedan enfrentar a desafíos diarios que se presenten en su labor, y con ello evidenciándose la fatiga psicológica, física y emocional. (37). Por lo tanto, para analizar el estrés laboral se debe tener en cuenta los siguientes factores tales como el agotamiento emocional que es caracterizado por la fatiga y desmotivación en la realización de las tareas en el centro laboral, aquí el personal pasa por diversas sensaciones de incapacidad y desgaste de recuperase, con pocas energías para realizar sus labores diarias. (38). También se debe tener en cuenta la despersonalización que tiene relación a las reacciones inconscientes que tiene el personal con relación a las necesidades de los usuarios, teniendo como consecuencias conflictos interpersonales y aislamiento. (39) Y, por último, se debe tener en cuenta la realización personal, que se relaciona con el hecho de tener la sensación de que las tareas que ejecuta en su centro laboral son obstáculos para que pueda lograr sus metas y crecer profesionalmente, es decir presenta una autopercepción negativa. (40)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación.

Tipo de la investigación - Básica: Está enfocada en conocimientos más completos mediante el entendimiento de aspectos esenciales de la situación problemática estudiada o de la relación que se establecen en ellas.(41)

La investigación a realizarse fue de tipo básico porque generara nuevos conocimientos y teorías.

Enfoque Cuantitativo; Este enfoque tiende a medir distintas características de elementos estudiados, donde se emplean datos numéricos y/o estadísticos para dar respuestas a las interrogantes de estudio y asimismo, se cumplan los objetivos del estudio, (41)

Descriptiva. Este tipo de investigación busca hacer una expresión o descripción de manera específica de características y/o propiedades de una unidad de análisis, para conocer su comportamiento en un determinado tema de estudio. (42)

Correlacional, Aquí se conoce el grado de asociación que hay entre dos o más variables de estudio en un determinado contexto, sin embargo, para llegar a ello, primero se tiene que medir, cuantificar, analizar y luego de ello se debe establecer el vínculo que existe entre las variables estudiadas, logrando dar sustento a una o más hipótesis. (42)

no-experimental. Este diseño certifica que la investigación se realice sin manipular de manera deliberada ninguna de las variables estudiadas, es decir, no se hace variación intencional en la variable independiente con el propósito de generar efectos en la otra variable, aquí solo se observan las variables en su estado normal. (42)

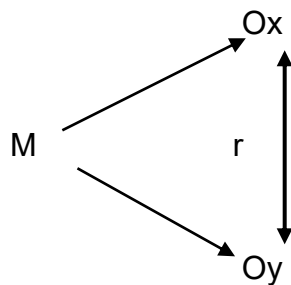
Transversal. Aquí los datos de las variables de estudio son recopilados y analizados en un determinado y único tiempo de una población o subconjunto predefinido. (42)

La presente investigación a realizarse fue de diseño no experimental, transversal descriptivo correlacional; también, se le atribuye un corte

transversal porque analiza elementos recopilados en un determinado tiempo con referencia a una muestra o población, y fue descriptivo correlacional porque evaluó las características de una población, hechos que sucedan y se mide las variables de estudio, además, fue de enfoque cuantitativo porque se utilizan métodos estadísticos y mediciones numéricas que son objetivos en la recolección de datos.

Figura 1

Esquema del diseño de investigación.



Dónde:

M = Muestra de la investigación

Ox = variable independiente: Estrés laboral

Oy = variable dependiente: Calidad de atención

r = Relación

3.2. Variables y Operacionalización.

Variable 1: Calidad de atención en personal de salud. -esta variable es dependiente.

Definición conceptual: Es el servicio que brinda el personal de salud a los pacientes, tales como, el buen trato ante una situación de riesgo, el tiempo de espera de los usuarios, etc.; esto se puede dar de manera individual o colectiva, de manera que, la atención sea igualitaria y proporcional, con la finalidad de satisfacer las necesidades de los usuarios para con el centro de salud a través del profesionalismo óptimo del personal (25)

Definición operacional: Esta variable se midió aplicando la escala de Likert, al descomponerle en tres dimensiones: Técnico – Científica, humana, del entorno.

Escala de medición: Escala Ordinal.

Variable 2: Estrés laboral. -esta variable es independiente

Definición conceptual: El estrés es un conjunto de reacciones físicas y mentales que exigen al profesional a dejar de lado sus labores porque sobrepasan sus habilidades, y la falta de conocimiento afectan su óptimo desempeño. (33)

Definición operacional: Esta variable se midió aplicando la escala de Likert, al descomponerle en tres dimensiones: agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

Escala de Medición: Escala Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo.

La población es la cantidad de personas o entidades que son motivo del estudio profundo (43), la población está conformada por 34 trabajadores en salud que se encuentran trabajando en el Centro de Salud Cochabamba.

La muestra es el grupo o fracción de la población, seleccionados por procedimientos distintos, pero teniendo en cuenta la capacidad del universo (44)., este tipo de muestreo incluye la muestra censal, es donde todos los sujetos de estudio se consideran como la muestra. (44).

Muestra y Muestreo. - Se realizó una muestra censal, es decir, se toma a la población como muestra la cual está conformada por 34 trabajadores en salud. La técnica de muestreo empleada fue no probabilística, el investigador escoge la muestra según su criterio y no aplica fórmula para la selección

Criterios de Inclusión:

-Se considero a todo el personal que trabajan en el Centro de Salud Cochabamba 2022.

-Personal de salud que voluntariamente aceptaron participar

Criterio de exclusión:

-Personal de salud que se encuentra en periodo vacacional.

-Personal de salud que se encuentren con descanso médico

3.4. Técnicas e instrumento de la recolección de datos.

Técnica – encuesta, a través de ella se da respuesta a interrogantes planteadas en un estudio, mediante la recogida de información de manera sistemática. Es decir, es una técnica que intenta recolectar datos de un tema en particular y de un determinado grupo o subgrupo de individuos. (44)

Instrumento – cuestionario, se emplea para agrupar diversas interrogantes abiertas o de opción múltiple relativas a un determinado tema, o situación en particular, sobre la que se quiere recolectar información. (44)

En relación a la técnica, se utilizó la encuesta para valorar las respuestas, de tal manera que, se puedan conocer las cualidades de las variables de estudio y principalmente la relación entre ambas. Como instrumento se empleó el cuestionario basado en escala de Likert, que sirvan como herramienta de medición para ambas variables, la calidad de atención y el estrés laboral. Además, el modelo Avedis Donavedian (1980) se utilizó como base para medir la calidad de atención y para el estrés laboral el modelo Maslach burnout Inventory

Validez, se hace referencia al nivel en que uno o más instrumentos de recolección de información miden realmente la o las variables que se intentan medir, o si el instrumento sirve para la finalidad que ha sido creado. (42).

Confiabilidad, hace referencia a la fiabilidad de un o más instrumentos de medición, el mismo que es determinado a través de diversas técnicas, para afirmar el nivel en el cual su aplicación repetida a los mismos elementos de estudio va a producir iguales o similares resultados. Es

decir, mide que tan fiables son las preguntas de un cuestionario para volver a ser aplicadas. (42).

Por ende, para conocer la fiabilidad en el presente estudio, se empleó el Alfa de Cronbach (Anexo 5)

3.5. Procedimientos

En cuanto a los procedimientos realizados, se gestionó un permiso a través de una solicitud al Gerente del Centro de Salud Cochabamba; para la realización de la investigación de nombre calidad de atención y estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022, se solicitó un permiso de 15 minutos a los trabajadores de salud y se aplicará las encuestas de manera presencial para la aplicación del instrumento.

3.6. Método de análisis de datos.

En el presente estudio para analizar los datos primero se encuestó a 34 trabajadores en salud, luego de obtener las encuestas llenadas debidamente, se va a emplear el programa Microsoft Excel para crear una base de datos con los resultados obtenidos, los mismos que serán debidamente dimensionados, para después ser exportados al Software SPSS v.25, una vez que los datos estén en dicho Software se realizó el respectivo análisis de fiabilidad a través de alfa de Cronbach, seguidamente de un análisis de prueba de normalidad, para conocer cómo se distribuyen los datos y saber que estadígrafo emplear si el Rho de Spearman o Pearson.

Después de ello se realizaron las tablas y gráficos correspondientes, para su análisis respectivo de cada uno y poder llegar a conclusiones congruentes que sirvan como materia de investigación.

3.7. Aspectos éticos.

En el presente estudio se van a considerar los aspectos éticos de Belmont, siguientes.(45)

Autonomía; Todo el personal del Centro de Salud Cochabamba será tratados con autonomía en su decisión de participar o no en la presente

investigación, respetando su decisión de no responder los cuestionarios si ellos así lo desean, es decir los trabajadores de salud van a decidir de manera libre y voluntaria su colaboración.

Respeto a la Dignidad; se va a respetar el derecho de autodeterminación de cada colaborador encuestado en el Centro de Salud Cochabamba, es decir, se va a respetar la decisión de cada colaborador del Centro de Salud Cochabamba si es que desea o no participar en el estudio.

Beneficencia; se va a proteger de todo daño a los trabajadores del Centro de Salud Cochabamba, esforzándose para certificar su bienestar, es decir, cuando se va a aplicar los instrumentos de medición se va a informar a los trabajadores cuáles serán los beneficios que obtendrán con los resultados de la investigación.

No-maleficencia, se va a tratar a todos los colaboradores del Centro de Salud Cochabamba con el respeto y estima que se merecen, por lo que con la aplicación de los instrumentos de investigación no se va a causar perjuicios ni daños.

Justicia; se va a considerar el trato justo y la privacidad de cada trabajador encuestado del Centro de Salud Cochabamba.

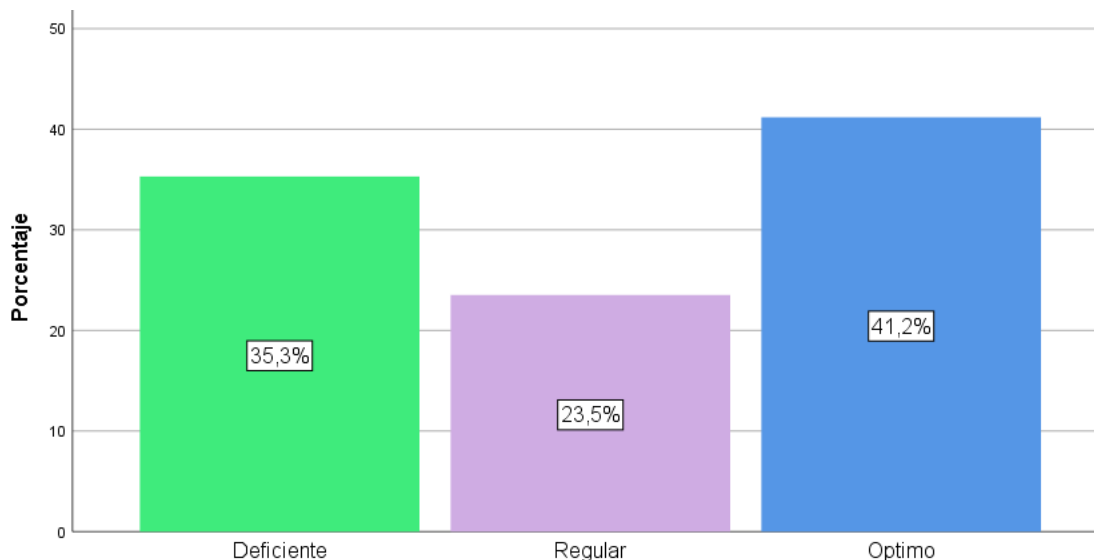
IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1. Dimensión: Técnico – Científica

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	35,5%
Regular	8	23,5%
Óptimo	14	41,2%
Total	34	100,0%

Figura 2. Dimensión: Técnico – Científica

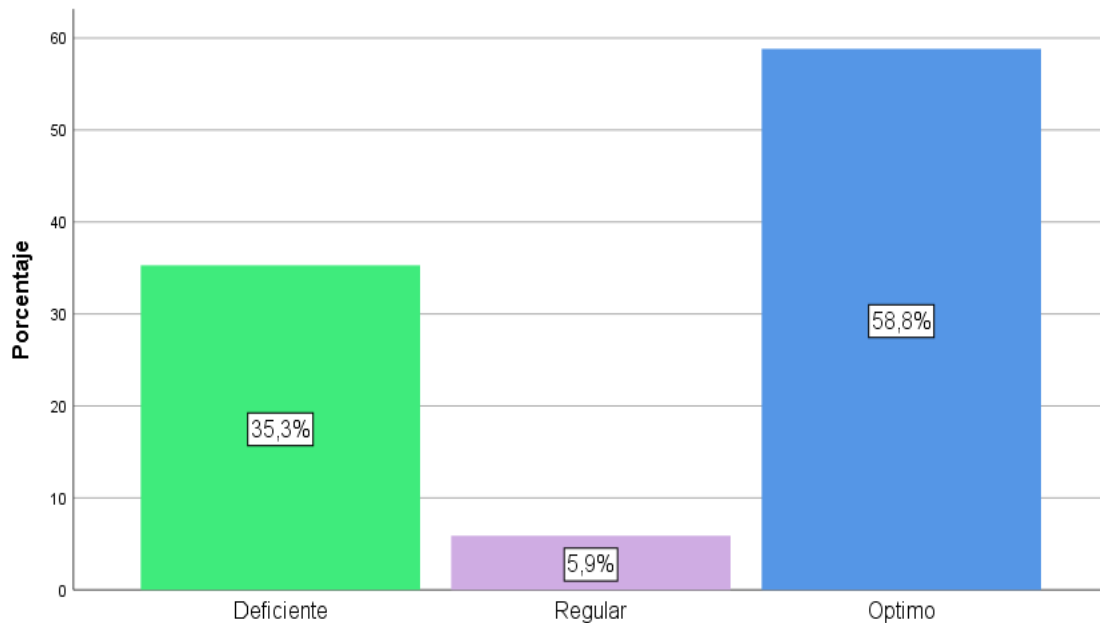


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión técnico – científica está en un nivel óptimo con el 41,2%, y regular con el 23,5%, lo que significó que los trabajadores de salud logran satisfacer las necesidades básicas de los pacientes tanto al ingreso y salida, además, la atención brindada durante la atención es con mínimos eventos adversos, haciendo el uso adecuado de los recursos disponibles y la atención brindada se da de manera continua sin interrupciones, cumpliendo eficientemente con los objetivos planificados y brindando una atención integral del paciente.

Tabla 2. Dimensión: Humana

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	35,3%
Regular	2	5,9%
Óptimo	20	58,8%
Total	34	100,0%

Figura 3. Dimensión: Humana

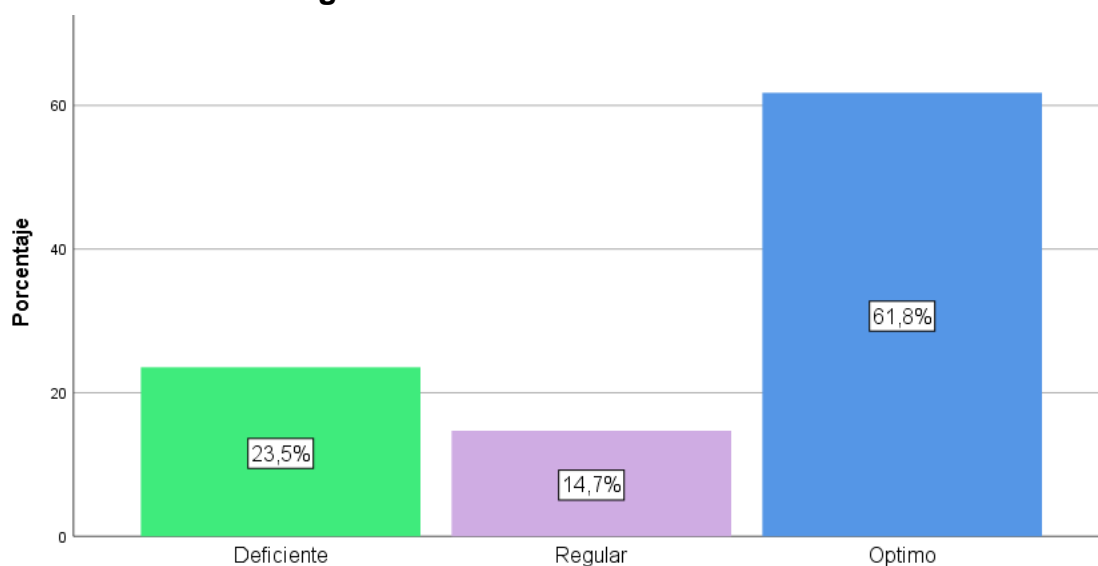


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión humana está en un nivel óptimo con el 58,8%, y regular con el 5,9%, lo que significó que los trabajadores respetan los derechos, cultura y características individuales, mostrando un trato cordial, cálido y empático durante la atención con el paciente, además, colaboran con el médico de turno en brindar información al familiar, y respetan los principios ético-deontológicos, demostrando mayor interés en la atención del paciente.

Tabla 3. Dimensión: Del Entorno

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	23,5%
Regular	5	14,7%
Óptimo	21	61,8%
Total	34	100,0%

Figura 4. Dimensión: Del Entorno

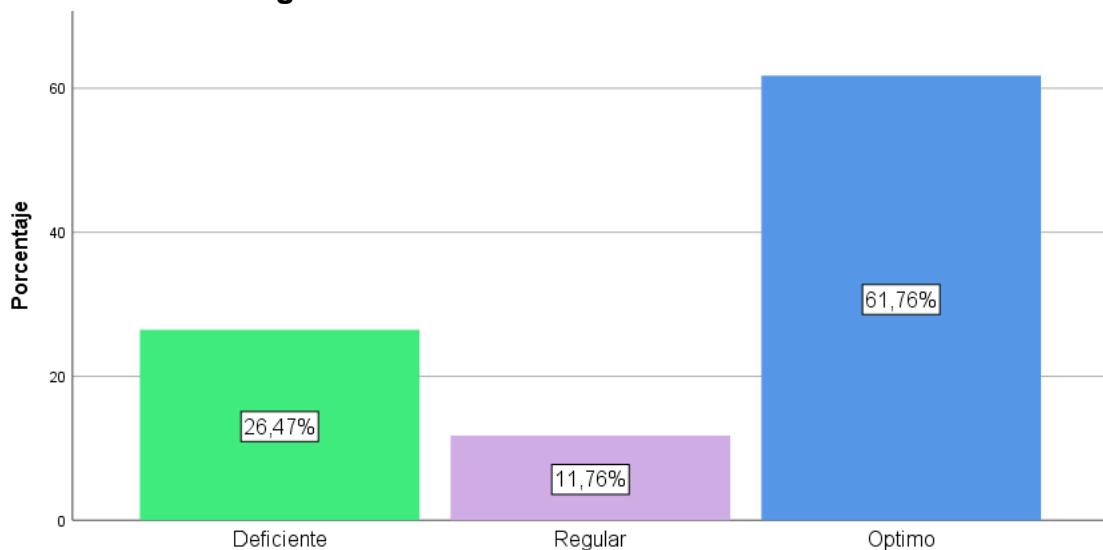


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión entorno está en un nivel óptimo con el 61,8% y regular con el 14,7%, lo que significó que los trabajadores brindan comodidad adecuada en la atención del paciente, ofreciendo al paciente un ambiente limpio y cómodo al paciente, y brindando la privacidad adecuada durante su atención y un ambiente ordenado.

Tabla 4. Variable: Calidad de Atención

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	26,5%
Regular	4	11,8%
Óptimo	21	61,8%
Total	34	100,0%

Figura 5. Variable: Calidad de Atención

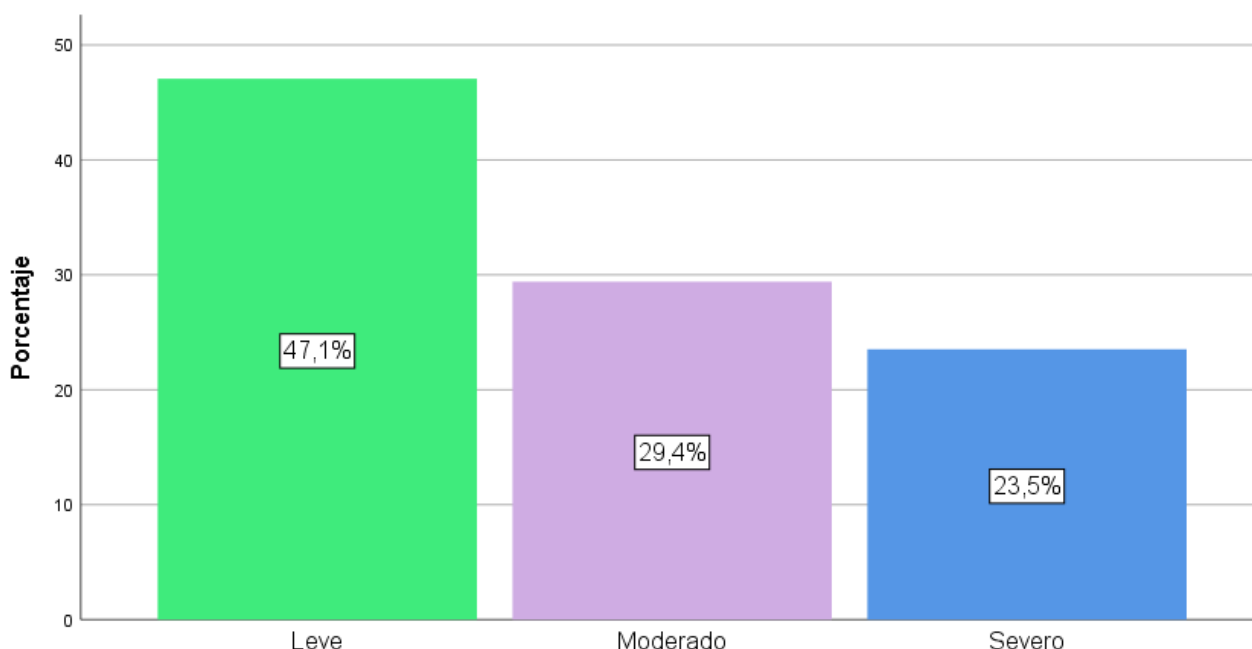


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la calidad de atención está en un nivel óptimo con el 61,8%, y regular con el 11,8%, lo que significó que los trabajadores hacen uso adecuado de los recursos disponibles, respetan los derechos, cultura y sus características individuales y respetan la privacidad adecuada durante su atención, es decir sus habilidades Técnico- Científica, Humana y del Entorno, son óptimas sin embargo aún existe un 26,5% que es deficiente.

Tabla 5. Dimensión: Agotamiento

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	8	23,5%
Moderado	10	29,4%
Leve	16	47,1%
Total	34	100,0%

Figura 6. Dimensión: Agotamiento

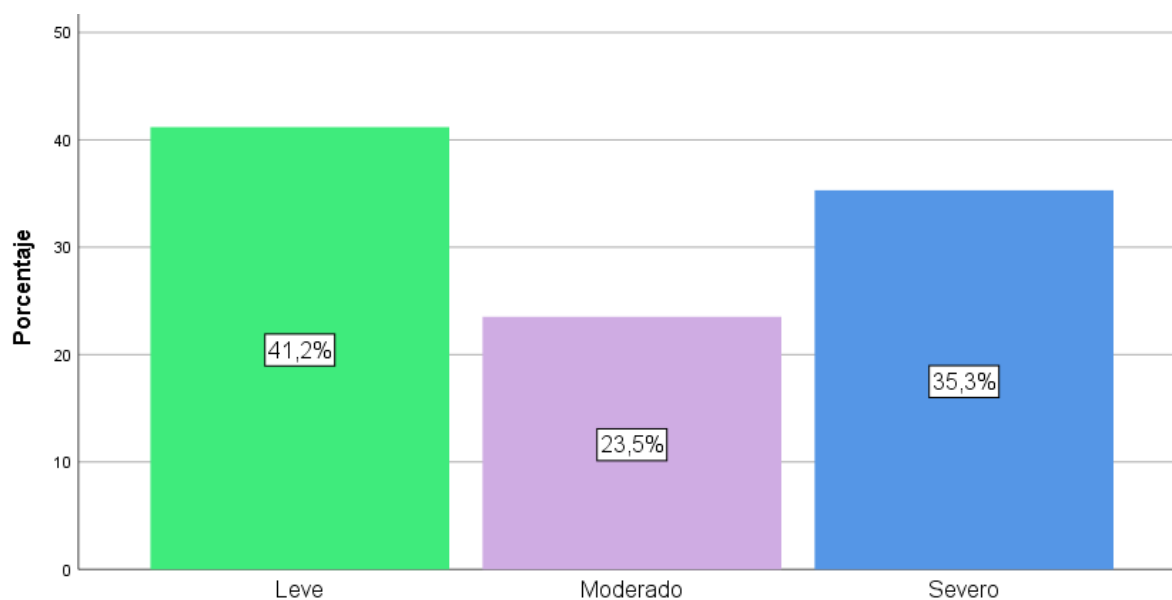


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión agotamiento está en un nivel leve con el 47,1%, y severo con el 23,5%, lo que significó que los trabajadores se sienten levemente cansados, sienten que trabajar todo el día con personas pocas veces los cansa, cuando terminan su turno se sienten levemente vacíos, se sienten pocos frustrados por su trabajo y sienten que se dedican demasiado tiempo a su trabajo, además, algunos sienten que cuando se levantan por la mañana y se enfrentan a otro turno es moderado, sintiéndose pocos frustrados por su trabajo.

Tabla 6. Dimensión: Despersonalización

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	12	35,3%
Moderado	8	23,5%
Leve	14	41,2%
Total	34	100,0%

Figura 7. Dimensión: Despersonalización

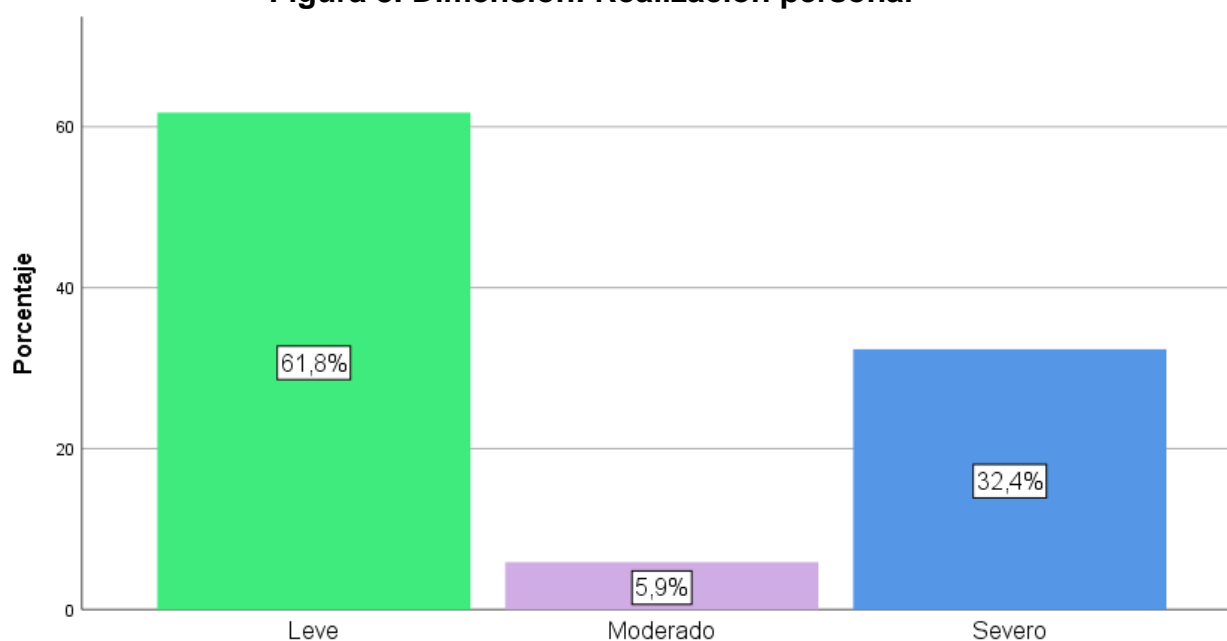


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión despersonalización está en un nivel leve con el 41,2%, y moderado con el 23,5%, lo que significó que los trabajadores sienten levemente que se vuelven más duros con las personas, se preocupan que este trabajo los esté endureciendo emocionalmente y sienten que moderadamente les importa lo que les ocurra a los pacientes, por lo que, resaltan que sienten que tratan a algunos pacientes como si fuera objetos y les parece que los pacientes algunas veces son los culpables de sus problemas.

Tabla 7. Dimensión: Realización personal

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	11	32,4%
Moderado	2	5,9%
Leve	21	61,8%
Total	34	100,0%

Figura 8. Dimensión: Realización personal

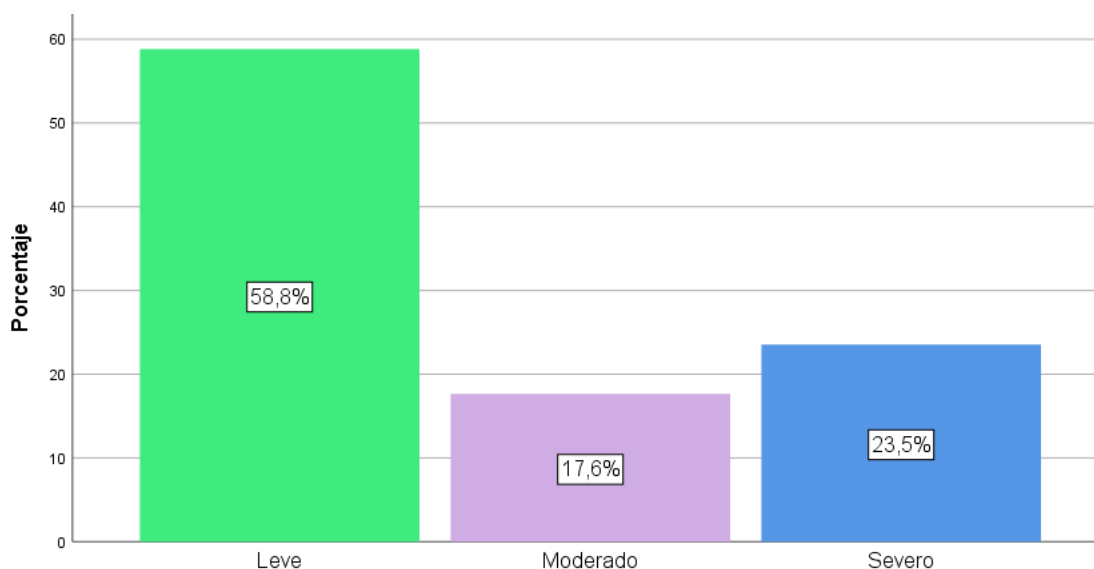


Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que la dimensión realización personal está en un nivel leve con el 61,8%, y moderado con el 5,9%, lo que significó que los trabajadores sienten levemente que no pueden entablar relaciones con los pacientes fácilmente, tratan con eficacia los problemas de los pacientes, están influyendo de manera positiva a la vida de otras personas a través de su trabajo, sin embargo, se sienten con poca energía para realizar su trabajo y sienten levemente que pueden crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.

Tabla 8. Variable: Estrés laboral

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	8	23,5%
Moderado	6	17,6%
Leve	20	58,8%
Total	34	100,0%

Figura 9. Variable: Estrés laboral



Interpretación: De acuerdo con los 34 trabajadores de salud se logró encontrar que el estrés laboral está en un nivel leve con el 58,8%, y moderado con el 17,6%, lo que significó que los trabajadores se sienten, pocos agotados con sus labores y su despersonalización es leve, teniendo una moderada realización personal

Análisis inferencial

Tabla 9. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0,168	34	0,016	,913	34	0,010
Estrés laboral	0,196	34	0,002	,888	34	0,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: De acuerdo con el análisis inferencial a través de la prueba de normalidad, se analizó la prueba de Shapiro-Wilk debido a que la muestra de estudio (gl) fue de 34 trabajadores de salud, siendo menor a 50, el mismo que arrojó una sig. de Lilliefors de (0,010 y 0,002) < 0,05, para la calidad de atención y el estrés laboral respectivamente, por lo que se dedujo que ambas variables no siguen una distribución normal, es decir no son paramétricas, por lo tanto, para analizar la prueba de hipótesis y dar respuesta a los objetivos de estudio se empleará la correlación a través del Rho de Spearman.

Tabla 10. Nivel de correlación.

Valor	Correlación
0.00	No existe
[+0.01 - +0.10]	+ muy débil
[+0.11 - +0.25]	+débil
[+0.26 - +0.50]	+media
[+0.51 - +0.75]	+considerable
[+0.76 - +0.90]	+muy fuerte
[+0.91 - +1.00]	+perfecta

Fuente: (37). Metodología de la investigación

Objetivo General: Determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con el estrés en el personal de Salud del Centro de Salud Cochabamba 2022

Tabla 11 Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Estrés laboral.

		Estrés laboral			Total	Correlación
		Severo	Moderado	Leve		
Calidad de atención	Deficiente	17,6%	5,9%	2,9%	26,5%	Rho de Spearman 0,896**
	Regular	0,0%	8,8%	2,9%	11,8%	
	Optimo	5,9%	2,9%	52,9%	61,8%	Sig. (bilateral) 0,000
Total		23,5%	17,6%	58,8%	100,0%	

Interpretación: En relación con la tabla 11, se evidencio mediante la prueba de Rho de Spearman un $r=0,896^{**}$, estando dentro del rango de $[+0.76 - +0.90]$, por lo que se consideró que la calidad de servicio si tiene relación significativamente positiva muy fuerte con el estrés laboral, afirmando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que tienen un bajo nivel de estrés, es decir a menor nivel de estrés brindaran una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba.

De la misma manera, para aceptar o rechazar la hipótesis general, se analizó en Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, por lo que se tomó la decisión de aceptar la hipótesis de estudio, es decir la calidad de atención si se relaciona con el estrés en el personal del Centro de Salud Cochabamba y ello a su vez fue corroborado con el cruce de variables, demostrando que la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo 52,9% con relación al estrés laboral, sin embargo también existe un 17,6% que consideran ambas variables como deficientes.

Objetivo específico 01: Identificar la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022

Tabla 12 Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Agotamiento.

		Agotamiento			Total	Correlación
		Severo	Moderado	Leve		
Calidad de atención	Deficiente	14,7%	8,8%	2,9%	26,5%	Rho de Spearman 0,721** Sig. (bilateral) 0,000
	Regular	0,0%	8,8%	2,9%	11,8%	
	Optimo	8,8%	11,8%	41,2%	61,8%	
Total		23,5%	29,4%	47,1%	100,0%	

Interpretación: En relación con la tabla 12, se evidencio mediante la prueba de Rho de Spearman un $r=0,721^{**}$, estando dentro del rango de $[+0.51 - +0.75]$, por lo que se consideró que la calidad de servicio si tiene relación significativamente positiva considerable con el agotamiento, afirmando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que no presentan un nivel severo de agotamiento, es decir a menor nivel de agotamiento brindaran una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba.

De la misma manera, para aceptar o rechazar la hipótesis específica 01, se analizó en Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, por lo que se tomó la decisión de aceptar la hipótesis de estudio, es decir la calidad de atención si se relaciona con el agotamiento del personal del Centro de Salud Cochabamba y ello a su vez fue corroborado con el cruce de variable/dimensión, demostrando que la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo 61,8% con relación al agotamiento del personal, sin embargo también existe un 14,7% que consideran la calidad de atención y el agotamiento como deficientes.

Objetivo específico 02: Identificar la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022

Tabla 13. Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Despersonalización.

		Despersonalización			Total	Correlación
		Severo	Moderado	Leve		
Calidad de atención	Deficiente	17,6%	5,9%	2,9%	26,5%	Rho de Spearman 0,640** Sig. (bilateral) 0,000
	Regular	8,8%	0,00%	2,9%	11,8%	
	Optimo	8,8%	17,6%	35,3%	61,8%	
Total		35,3%	23,5%	41,2%	100,0%	

Interpretación: En relación con la tabla 13, se evidencio mediante la prueba de Rho de Spearman un $r=0,640^{**}$, estando dentro del rango de $[+0.51 - +0.75]$, por lo que se consideró que la calidad de servicio si tiene relación significativamente positiva considerable con la despersonalización, afirmando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que no presentan un nivel alto de despersonalización, es decir a menor nivel de despersonalización brindaran una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba.

De la misma manera, para aceptar o rechazar la hipótesis específica 02, se analizó en Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, por lo que se tomó la decisión de aceptar la hipótesis de estudio, es decir la calidad de atención si se relaciona con la despersonalización del personal del Centro de Salud Cochabamba y ello a su vez fue corroborado con el cruce de variable/dimensión, demostrando que la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo 35,3% con relación a la despersonalización del personal, sin embargo también existe un 17,6% que consideran la calidad de atención y la despersonalización como deficientes.

Objetivo específico 03: Identificar la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del centro de salud Cochabamba

Tabla 14. Tabla cruzada entre Calidad de atención vs Realización personal.

		Realización personal			Total	Correlación
		Deficiente	Regular	Optimo		
Calidad de atención	Deficiente	20,6%	0,00%	5,9%	26,5%	Rho de Spearman 0,842** Sig. (bilateral) 0,000
	Regular	0,00%	5,9%	5,9%	11,8%	
	Optimo	11,8%	0,00%	50,0%	61,8%	
Total		32,4%	5,9%	61,8%	100,0%	

Interpretación: En relación con la tabla 14 se evidencio mediante la prueba de Rho de Spearman un $r=0,842^{**}$, estando dentro del rango de $[+0.76 - +0.90]$, por lo que se consideró que la calidad de servicio si tiene relación significativamente positiva muy fuerte con la realización personal, afirmando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que presentan un nivel alto de realización personal, es decir a mejor nivel de realización personal brindaran una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba.

De la misma manera, para aceptar o rechazar la hipótesis específica 03, se analizó en Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, por lo que se tomó la decisión de aceptar la hipótesis de estudio, es decir la calidad de atención si se relaciona con la realización personal de los colaboradores del Centro de Salud Cochabamba y ello a su vez fue corroborado con el cruce de variable/dimensión, demostrando que la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo 50,0% con relación a la realización personal, sin embargo también existe un 20,6% que consideran la calidad de atención y la realización personal como deficientes.

V. DISCUSIÓN

Los resultados del objetivo general el cual fue determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con el estrés en el personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022, permiten evidenciar una correlación de Spearman igual a 0.896, con un p valor igual a 0,000, lo que significa que la relación posee un nivel significativo fuerte, de tal manera que, según los datos obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, en otras palabras, existe una relación directa entre la calidad de atención y el estrés en el Centro de Salud de Cochabamba, 2022. De acuerdo con el autor, Mendoza (2019), en su investigación concluye que, después de un análisis inferencial existe una correlación entre la calidad de atención y el estrés laboral y, por ende, se permitió evidenciar que, su calidad de trabajo mejorará siempre y cuando el estrés laboral sea menor. (7). Además, se pudo hallar que la variable calidad de atención, presenta un nivel óptimo, llegando a alcanzar un 61.8%, y sus dimensiones entorno, humana y técnico – científica, obtuvieron un nivel óptimo con un 61,8%, 58,8% y 41,2% respectivamente, por otro lado, se evidencia a la variable estrés laboral en un nivel leve, llegando a alcanzar un 58,8%, y sus dimensiones realización personal, despersonalización y agotamiento en un nivel leve con un 61,8%, 41,2% y 47,1% respectivamente. En la presente investigación se evidencia que los encuestados perciben a las variables en un nivel, óptimo y leve con diferencias porcentuales y en las dimensiones se percibe un nivel óptimo y leve con diferencias porcentuales. Contrastando con el autor Mitac (2021), donde llego a concluir que, los encuestados perciben la variable calidad de atención en un nivel medio, llegando a alcanzar un 42,9%, y sus dimensiones falta de apoyo y carga laboral en un nivel intermedio con un 40,5% y 52,4% respectivamente (13). Por otro lado, el autor Intriago (2019), concluye que el estrés se encuentra en un nivel severo y sus dimensiones realización personal, despersonalización, y agotamiento se encuentran en un nivel moderado y severo; a comparación con la presente investigación que se encuentra en un nivel leve en su mayoría, lo que significa que el personal de salud del Centro de Salud Cochabamba, no se encuentran tan estresados con sus labores. (11)

Respecto al objetivo específico 01 el cual fue identificar la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del Centro de Salud

Cochabamba 2022, se pudo evidenciar que, mediante correlación de Spearman, se obtuvo un $r = 0.721$ y un p valor igual a $0,000$, esto significó existe una relación altamente significativa fuerte y positiva entre la calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022, por lo tanto, el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que no presentan un nivel severo de agotamiento, es decir si el agotamiento es más leve, se brindará una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba. Además, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa, debido que, la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo, llegando a alcanzar un $61,8\%$ con relación al agotamiento del personal, pero existe un $14,7\%$ de respuestas que consideran a la calidad de atención y el agotamiento como deficientes. Teniendo relación con Reyes (2019), en su investigación concluye que, a la calidad de servicio la consideran en un nivel regular con un 53% , de la misma manera se consideró a un 30% en el nivel alto y un 17% en un nivel bajo. Y el autor García (2018) concluye que, la dimensiones agotamiento estuvo en un nivel medio en relación a la variable calidad de atención, llegando a alcanzar un 70% , es decir, existe incidencia entre la calidad de servicio y el estrés laboral con sus dimensiones (16). De la misma manera la tesis presentada por Reyes en el año 2019, el cual pudo ser beneficiosa porque se concluye que los resultados encontrados encajan con los conocimientos previstos en los antecedentes, además, estudia las posibles soluciones y la posibilidad de continuar con el estudio.

Por otro lado, el objetivo específico 02 el cual fue identificar la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022, se detalla que, mediante correlación de Spearman, se obtuvo un $r = 0.640$ y un p valor igual a $0,000$, esto quiere decir, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa, mostrando a la calidad de servicio en un nivel óptimo, llegando a alcanzar un $35,3\%$ con relación a la despersonalización del personal, pero, también existe un $17,6\%$ de respuestas que consideran a la calidad de atención y la despersonalización como deficientes, además, existe una relación significativa considerable y positiva entre la calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022. Por lo tanto, el personal de salud va a poder

brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que no presentan un nivel severo de despersonalización, es decir, si la despersonalización es menor, la calidad de atención que brindan a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba será mejor. Gejaño (2018) en su investigación llega a la conclusión que, la calidad de servicio se encuentra en un nivel alto, llegando a alcanzar un 87%, es decir, considera a las dimensiones realización personal, despersonalización y agotamiento en un nivel alto, la más resaltante fue la dimensión despersonalización, la cual llevo a alcanzar un 86,4% en relación a la variable calidad de servicio, es decir, existe incidencia entre la calidad de servicio y el estrés laboral con sus dimensiones. (19) La presente investigación guarda relación con la tesis presentada por Gejaño en el año 2018, quien pudo llegar a la misma conclusión dándole consistencia a la investigación y brindando nuevos aspectos a estudiar, así como las probables soluciones y la posibilidad de continuar con la investigación.

Finalmente, el objetivo 03 el cual fue identificar la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022, se concluye que, mediante correlación de Spearman, se obtuvo un $r=0.842$ y un p valor igual a 0,000, esto quiere decir, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa, mostrando que la calidad de servicio se encuentra en un nivel óptimo, llegando a alcanzar un 50,0% con relación a la realización personal, pero, también existe un 20,6% de respuestas que consideran a la calidad de atención y la realización personal como deficientes, además, existe una relación altamente significativa fuerte y positiva entre la calidad de atención y la realización personal del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022. Por lo tanto, el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que presentan un nivel alto de realización personal, es decir, a mejor nivel de realización personal brindaran una mejor calidad de atención a los pacientes del Centro de Salud de Cochabamba. Cachiguango (2018) en su investigación llegó a la conclusión que, la calidad de servicio se encuentra en un nivel medio, llegando a alcanzar un 62%, es decir, considera a las dimensiones despersonalización, realización personal y agotamiento en un nivel medio, la más resaltante fue la dimensión realización personal, la cual llevo a alcanzar un 62% en relación a la variable calidad de servicio, en otras palabras,

existe incidencia entre la calidad de servicio y el estrés laboral con sus dimensiones. (9) Es decir la presente investigación guarda relación con la tesis presentada por Cachiguango en el año 2018, el autor asimila a una de las dimensiones de la variable estrés laboral como mayor influyente respecto a la variable calidad de servicio, contrastando también con la teoría de Donabedian quien define a la calidad en la salud como un elemento primordial de la atención hospitalaria que se obtiene en distintos niveles, es decir, la calidad de servicio es un elemento esencial que se obtiene mediante las dimensiones de la variable estrés laboral. Teniendo en cuenta para fundamentar el marco teórico en la presente investigación se consideró la teoría de Donabedian definió la calidad en la salud como una propiedad de la atención hospitalaria que se obtiene en distintos niveles, para lograr mejores beneficios con riesgos menores para los pacientes en función de cada recurso disponible y de distintos valores imperantes (21). Con respecto al estrés Maslach, lo define como la respuesta insidiosa y progresiva que tiende a evolucionar como parte de los procesos de tensión, agotamiento, generando en el trabajador despersonalización y que no pueda lograr su realización personal, preferentemente en personal que ofrecen servicios. (29)

VI. CONCLUSIONES

1. Se logró determinar que la calidad de atención si tiene relación significativamente positiva muy fuerte con el estrés laboral del personal del Centro de Salud Cochabamba, a través de un Rho de Spearman un $r=0,896^{**}$ y Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, demostrando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que tienen un bajo nivel de estrés.
2. Se logró determinar que la calidad de atención si tiene relación significativamente positiva considerable con el agotamiento del personal del Centro de Salud Cochabamba, a través de un Rho de Spearman un $r=0,721^{**}$ y Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, demostrando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si presentan un nivel bajo de agotamiento.
3. Se logró determinar que la calidad de atención si tiene relación significativamente positiva considerable con la despersonalización del personal del Centro de Salud Cochabamba, a través de un Rho de Spearman un $r=0,640^{**}$ y Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, demostrando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que no presentan un nivel alto de despersonalización.
4. Se logró determinar que la calidad de atención si tiene relación significativamente positiva muy fuerte con la realización personal de los colaboradores del Centro de Salud Cochabamba, a través de un Rho de Spearman un $r=0,842^{**}$ y Sig. Bilateral siendo este de $0,000 < 0,05$, demostrando que el personal de salud va a poder brindar una mejor calidad de servicio a sus pacientes si es que presentan un nivel alto de realización personal.

VII.RECOMENDACIONES

Se recomienda a Gerencia del Centro de Salud de Cochabamba realizar campañas de previsión de estrés de manera frecuente con todo su personal, con el propósito de que su nivel de estrés disminuya y así puedan brindar una mejor calidad de servicio.

Se recomienda a Gerencia del Centro de Salud de Cochabamba pueda realizar pausas activas con todo su personal a cargo, haciendo que se sientan poco frustrado con su trabajo, disminuyendo su nivel de agotamiento y de esa manera se sientan más tranquilos al atender a sus pacientes y la calidad de atención sea óptima.

Se recomienda a Gerencia del Centro de Salud de Cochabamba brindar capacitaciones a su personal en relación con la atención a los pacientes, con el propósito de reducir su nivel de despersonalización y puedan brindar una atención favorable a los pacientes y se sientan a gusto con el trato que el personal de salud les brinde.

Se recomienda que el personal del Centro de Salud de Cochabamba pueda establecer relaciones con sus pacientes de manera fácil, tratando con eficacia los problemas e influyendo de manera positiva a la vida de otras personas a través de su trabajo.

REFERENCIAS

1. Greenberg N, Weston D, Hall C, Caulfield T, Williamson V, Fong K. Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occupational Medicine*. 2021;71(2):62-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
2. Chegini Z, Asghari Jafarabadi M, Kakemam E. Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*. 2019;24(5):283-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nicc.12419>
3. Baird Cedeño MM, Saltos Rojas MA. Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*. 2020;(43):65-77. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400065
4. Marquina-Lujan R, Casas RA. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 2020;7(2):35-42. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
5. Onge J, Allespach H, Diaz Y, Poitier A, Tamariz L, Paidas C, et al. Burnout: exploring the differences between U.S. and international medical graduates. *BMC Medical Education*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03135-x>
6. Lukewich J, Asghari S, Marshall E, Mathews M, Swab M, Tranmer J, et al. Effectiveness of registered nurses on system outcomes in primary care: a systematic review. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07866-x>
7. Cavanaugh K, Cline D, Belfer B, Chang S, Thoman E, Pickard T, et al. The positive impact of mentoring on burnout: Organizational research and best practices. *Journal of Interprofessional Education and Practice*. 2022;28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100521>

8. Mendoza León N. Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14027>
9. Cuevas de Concepción M. Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, La Vega, el Pino, República Dominicana [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/109>
10. Cachiguango Montalvo K. Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería hospital Alberto Correa Cornejo 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Técnica del Norte; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10129>
11. Portero de la Cruz S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias [Internet] [Tesis de grado]. Universidad de Córdoba, UCOPress; 2019. Disponible en: <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
12. Intriago Miranda S. Síndrome del «Burnout» en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio. 2019;(35):94-107. Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>
13. Bautista Cosme Y, Magni Alvarado Y. Estrés laboral de enfermería y calidad de atención al usuario en el servicio de medicina. Hospital de Barranca, 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73420>
14. Mitac Añaguari Y. Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, hospital María Auxiliadora – 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1385>

15. Oroya Minaya A. Estrés laboral y gestión de la calidad de atención de enfermería a pacientes COVID del Hospital Hipólito Unanue – 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69153>
16. Carranza Martínez G. Relación entre el síndrome de burnout en personal de salud y calidad de atención en consulta externa del hospital regional de Ica, 2019 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/871>
17. Reyes Veliz S. Estrés y calidad de cuidado de la Enfermera en el paciente Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz [Internet] [Tesis de grado]. universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14956>
18. Manrique Flores S. Síndrome de burnout y calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2019 [Internet] [Tesis de maestría]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/6159>
19. García Correa N. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/8594>
20. Gejaño Ramos E. Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería en dos hospitales, Ica - 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/8498>
21. Domhoff D, Seibert K, Stiefler S, Wolf-Ostermann K, Peschke D. Associations between quality of care in informal provider networks and nursing home admissions in Germany: results of a retrospective cohort study using German health claims data. *Applied Network Science*. 2022;7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41109-022-00462-2>

22. Zhou Y, Sun L, Liang Y, Mao G, Xu P. Comprehensive quality of elderly rehabilitation nursing staff in medical and health care institutions in Liaoning Province, China: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03092-6>
23. Jensen N, Lund C, Abrahams Z. Exploring effort–reward imbalance and professional quality of life among health workers in Cape Town, South Africa: a mixed-methods study. *Global Health Research and Policy*. 2022;7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00242-6>
24. Llinás Delgado A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. 2010;12. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000100014
25. López Corpas C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. *Index de Enfermería*. 2018;27(1-2):107-107. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025
26. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela M, Rodríguez Rodríguez R, Aguilar S, Perea González G. Service Quality Evaluation in the Undergraduate Stomatology Degree at BUAP: SERVPERF and Donabedian Methodologies. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento [Internet]*. diciembre de 2021;9(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Silvera Fajardo M. Dimensiones de calidad para las clínicas de heridas en Colombia a partir de la visión teórica de Avedis Donabedian, 2020. 2021; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79541>
28. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela M, Rodríguez Rodríguez R, Aguilar S, Perea González G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías

SERUPERF y Donabedian. Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento [Internet]. 2021;9(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

29. Seibert K, Stiefler S, Domhoff D, Wolf K, Peschke D. The influence of primary care quality on nursing home admissions in a multimorbid population with and without dementia in Germany. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02731-8>
30. Kimani S, Okondo C, Muteshi J, Guyo J. Quality of services offered to women with female genital mutilation across health facilities in a Kenyan County. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07979-3>
31. Van K, Wiese B, Müller-Mundt G, Stiel S, Schneider N, Afshar K. Quality of end-of-life care in general practice – a pre–post comparison of a two-tiered intervention. *BMC Primary Care*. 2022;23(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01689-9>
32. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*. 2017;19(58):59-63. Disponible en: https://www.academia.edu/download/30163758/c_t32.pdf#page=21
33. Beheshti L, Kalankesh L, Doshmangir L, Farahbakhsh M. Telehealth in Primary Health Care: A Scoping Review of the Literature. *Perspectives in health information management*. 2022;19(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9013222/>
34. Andersson I, Eklund A, Nilsson J, Bååth C. Prevalence, type, and reasons for missed nursing care in municipality health care in Sweden – A cross sectional study. *BMC Nursing*. 2022;21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00874-6>
35. Sinyiza F, Kaseka P, Chisale M, Chimbatata C, Mbakaya B, Kamudumuli P, et al. Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health*

- Services Research. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08087-y>
36. Babapour A, Gahassab N, Fathnezhad A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2022;21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
37. Zhou W, Jiang B, Yu L, Dai W. Measuring demand and supply of community care services for older people healthy ageing in rural Zhejiang Province. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02906-x>
38. Gold D, Sharman A, Thomas D. Examining the role of the occupational safety and health professional in supporting the control of the risks of multiple psychosocial stressors generated during the COVID-19 pandemic. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2022;9(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01079-7>
39. Norouzi N, Kim K, Bruder G, Bailenson J, Wisniewski P, Welch G. The advantages of virtual dogs over virtual people: Using augmented reality to provide social support in stressful situations. *International Journal of Human Computer Studies*. 2022;165. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2022.102838>
40. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué J, Aliaga Sánchez R, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*. 2020;29(4):225-9. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
41. CONCYTEC. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica. En 2018. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES,

S.A. DE C.V.; 2014. Disponible en: https://710b3dc7-1caf-46dd-90fe-a4ac4cf8d223.filesusr.com/ugd/637fff_1f4278551a2742c3a4e870e69725ca07.pdf

43. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis. 2014. 538 p. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
44. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
45. Lara Y, Pompa M. Ética en la investigación en educación médica: Consideraciones y retos actuales. RIEM. 1 de abril de 2018;7(26):99-108. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.2007865x.2018.26.04>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre calidad de atención y el estrés del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022?	Determinar la relación entre calidad de atención y el estrés en el personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022	H _i : calidad de atención si se relaciona con el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022	Calidad de atención	Técnico – científica	Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativa Diseño: No experimental Nivel: Descriptiva – correlacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS		Humana	
¿Cuál es la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022?	Determinar la relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022	H ₁ : Si existe relación entre calidad de atención y el agotamiento del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022		Del entorno	
¿Cuál es la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022?	Determinar la relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022	H ₂ : Si existe relación entre calidad de atención y la despersonalización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022	Estrés laboral	Agotamiento	Población y Muestra: 34 trabajadores en salud Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022?	Determinar la relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022	H ₃ : Si existe relación entre calidad de atención y realización del personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022		Realización personal	

Anexo 02: Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	Niveles o rangos
CALIDAD DE ATENCIÓN	Es el servicio que brinda el personal de salud a los pacientes, tales como, el buen trato ante una situación de riesgo, el tiempo de espera de los usuarios, etc.	Esta variable se midió aplicando la escala de Likert, al descomponerle en tres dimensiones: Técnico – Científica, humana, del entorno.	Técnico -Científica	Efectividad	1	Ordinal Nunca (1) Casi Nunca (2) A vece (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Bueno: 110-150 puntos, Regular 93-109 y Deficiente 1-92 puntos
				Eficacia	2		
				Eficiencia	3		
				Continuidad	4		
				Seguridad	5		
				Integralidad	6		
			Humana	Respeto	7		
				Información	8		
				Interés	8		
				Amabilidad	10		
				Ética	11		
			Del entorno	Comodidad	12		
				Ambientación	13		
				Limpieza	14		
				Orden	15		
				Privacidad	16		

ESTRÉS LABORAL	El estrés es un conjunto de reacciones físicas y mentales que exigen al profesional a dejar de lado sus labores porque sobrepasan sus habilidades, y la falta de conocimiento afectan su óptimo desempeño.	Esta variable se midió aplicando la escala de Likert, al descomponerle en tres dimensiones: agotamiento, la despersonalización y la realización personal.	Agotamiento	Emocional	1;2;3;4	Ordinal Nunca (5) Casi Nunca (4) A vece (3) Casi Siempre (2) Siempre (1)	Alto con 67 – 132 puntos, nivel Medio con 34 – 66 punto y nivel bajo con una puntuación de 0 – 33 puntos
				Físico	5;6;7;8;9		
			Despersonalización	Trato impersonal	10		
				Insensibilidad	11		
				Preocupación	12;13		
				Culpabilidad	14		
			Realización personal	Comprensión	15;16;17		
				Activo	18;19		
				Interacción	20		
				Consecución	21		
				Afrontamiento	22		

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD COCHABAMBA 2022

Estimado participante, la presente encuesta será aplicada con fines académicos, tiene como finalidad, cuyo propósito es recolectar información relevante sobre la calidad de atención y el nivel de estrés laboral en el centro hospitalario donde labora. Por lo cual, solicito su participación a través de este instrumento garantizándole que los datos que Ud. brinde serán de carácter anónimo y reservado. Cabe resaltar que cada interrogante consta de 5 alternativas solo marque con un aspa (X), la que usted crea que mejor de acuerdo con su punto de vista, conteste todas las interrogantes.

Agradeciéndole por anticipado su colaboración. Ante ello, tome en cuenta la siguiente escala la valoración de cada pregunta:

DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino: ()

Edad: 18-30 años () 31-43 años () 44 años a más ()

Nivel educativo: Secundaria () Técnico () Superior ()

Tiempo laborando _____

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

N°	Interrogante	1	2	3	4	5
CALIDAD DE ATENCIÓN (Avedis Donavedian)						
TÉCNICO – CIENTÍFICA						
1	¿Logra satisfacer las necesidades básicas de los pacientes tanto al ingreso y egreso?					
2	¿Cumple eficientemente con los objetivos planificados en el plan de cuidados durante su turno?					
3	¿Hace uso adecuado de los recursos disponibles en la atención del paciente?					
4	¿La atención brindada es de forma continua e interrumpida?					

5	¿La atención brindada durante la atención es con mínimos eventos adversos?					
6	¿Brinda una atención integral del paciente?					
HUMANA		1	2	3	4	5
7	¿Respetar los derechos, cultura y sus características individuales del paciente?					
8	¿Colabora con el médico de turno en brindar información al familiar por medio de una videollamada o de manera presencial?					
9	¿Muestra mayor interés en la atención del paciente?					
10	¿Muestra un trato cordial, cálido y empático durante la atención del paciente?					
11	¿Respetar los principios ético-deontológicos en la atención del paciente?					
DEL ENTORNO						
12	¿Brinda comodidad adecuada en la atención del paciente?					
13	¿Brinda un ambiente cómodo al paciente?					
14	¿Ofrece al paciente un ambiente limpio?					
15	¿Ofrece al paciente un ambiente ordenado?					
16	¿Brinda la privacidad adecuada durante su atención?					

A continuación, encontrará interrogantes referentes al **estrés laboral** del personal en el centro de salud, donde cada interrogante consta de 5 alternativas solo marque con un aspa (X), la que usted crea que mejor de acuerdo con su punto de vista, conteste todas las interrogantes:

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

N°	Ítems	5	4	3	2	1
ESTRÉS LABORAL(Maslach)						
Agotamiento						
1	Me siento emocionalmente cansado					
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado					

4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa					
5	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa					
6	Me siento frustrado por mi trabajo					
7	Siento que me dedico demasiado a mi trabajo					
8	Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa					
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
Despersonalización		5	4	3	2	1
10	Siento que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales					
11	Siento que me vuelvo más duro con las personas					
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
14	Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas					
Realización personal		5	4	3	2	1
15	Siento que no puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente					
16	Siento que trato con poca eficacia los problemas de mis pacientes					
17	Siento que estoy influyendo negativamente a la vida de otras personas a través de mi trabajo					
18	Me siento con poca energía para realizar mi trabajo					
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
20	Me siento estimulado después de hacer trabajo con mis pacientes					
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo					
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					

Anexo 04: Confiabilidad



Universidad
César Vallejo

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 06 de junio de 2022

Señor(a)
BIÓLOGO. MIGUEL ÁNGEL BARDALES GUEVARA
GERENTE
CENTRO DE SALUD COCHABAMBA
JR TUPAC AMARU S/N

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

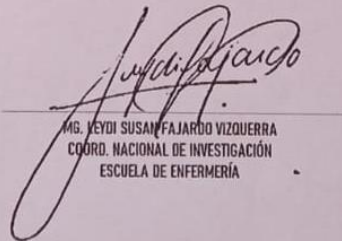
De mi mayor consideración:

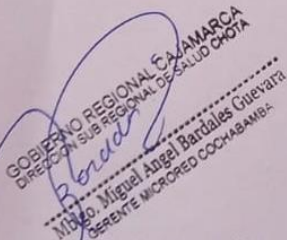
Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Trujillo y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. Nalda Missely Guevara Chuquitaype, con DNI 27438204, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: "**Calidad de atención y el estrés en el personal de salud del centro de salud Cochabamba 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


MG. YEYDI SUSÁN FAJARDO VIZQUERRA
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA


GOBIERNO REGIONAL EXAMARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
Mg. Miguel Ángel Bardales Guevara
GERENTE MICRORED COCHABAMBA

cc: Archivo PTUN.

Recibido:
Día: 08/6/22
Hora: 9:00am

www.ucv.edu.pe



Anexo 05: Confiabilidad

Para determinar la validez del instrumento de medición, se aplicó la encuesta a una prueba piloto de 10 trabajadores en salud que se encuentran trabajando en el Centro de Salud Cochabamba, donde el cuestionario estuvo compuesto por 16 interrogantes Adaptado del modelo Avedis Donavedian (1980) para medir la calidad de atención y para el estrés laboral 22 interrogantes adaptadas del modelo Maslach burnout Inventory, obteniendo como resultado:

Tabla 15. Prueba de confiabilidad calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,905	16

Fuente: Programa estadístico SPSS25

Tabla 16. Prueba de confiabilidad estrés laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	22

Fuente: Programa estadístico SPSS25

Tabla 17.
Interpretación de fiabilidad

Rango	Interpretación
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Nota: Después de haberse analizado los resultados del Alfa de Cronbach ($\alpha=0,905$ y $0,940$) y de acuerdo al baremo mostrado en la tabla 9, se puede determinar que el instrumento es confiable muy alto.

Anexo 06: FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada **CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD COCHABAMBA 2022.**

Me han informado claramente sobre el responsable de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una encuesta, de aproximadamente, 15 minutos.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación.

Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la encuesta. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

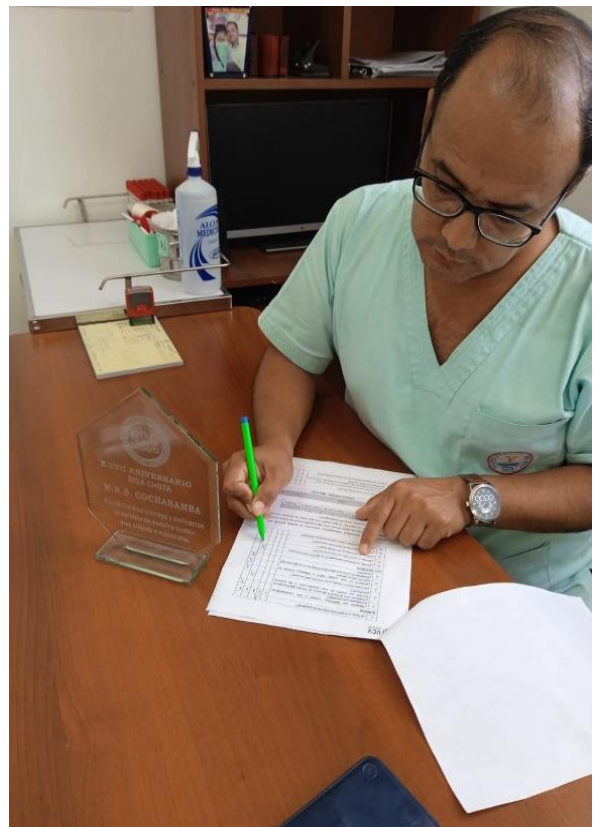
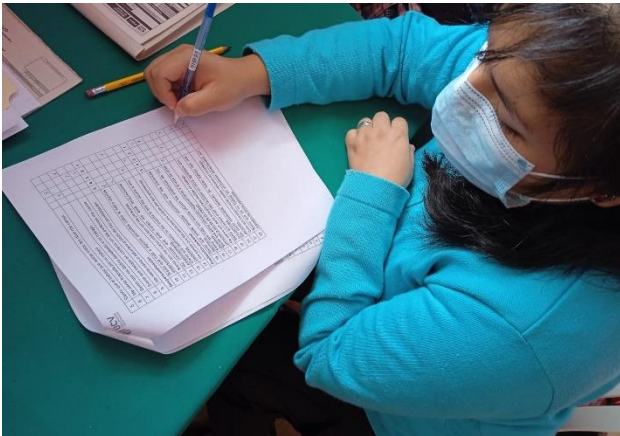
Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Mi firma:

Fecha:

Anexo 06: Aplicación de instrumento





Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALLE SAMANIEGO INGRID, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD COCHABAMBA 2022.", cuyo autor es GUEVARA CHUQUITAYPE NALDA MISSELY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 06 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALLE SAMANIEGO INGRID DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 06-01- 2023 13:19:54

Código documento Trilce: TRI - 0511273