



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de
emergencia de un hospital EsSalud, Trujillo, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

García Narvaez, Marie Lilian (orcid.org/0009-0003-3003-0550)

ASESORAS:

Dra. Ramírez Lau, Sandra Cecilia (orcid.org/0000-0002-6970-2778)

Mgtr. Verástegui Gálvez, Enma Pepita (orcid.org/0000-0003-1606-7229)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he podido realizar mis propósitos, se la dedico a mi familia que gracias a su apoyo pude concluir mis estudios.

A mi amada hija Kathleen y mi querido esposo por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

A mis padres y hermana por su apoyo y confianza en todo lo necesario para cumplir mis objetivos como persona y estudiante.

García Narváez, Marie Lilian.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de posgrado de la Universidad César Vallejo, de manera especial a la Dra. Sandra Ramírez Lau por sus enseñanzas y paciencia, gracias a su apoyo se hizo posible este estudio. Y todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

García Narváez, Marie Lillian.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital EsSalud, Trujillo, 2023.", cuyo autor es GARCIA NARVAEZ MARIE LILIAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 30 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU DNI: 18100336 ORCID: 0000-0002-6970-2778	Firmado electrónicamente por: SCRAMIREZL el 06- 08-2023 21:31:47

Código documento Trilce: TRI - 0628242



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GARCIA NARVAEZ MARIE LILIAN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital EsSalud, Trujillo, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
GARCIA NARVAEZ MARIE LILIAN DNI: 44181578 ORCID: 0009-0007-3291-4367	Firmado electrónicamente por: MGARCIANA10 el 18- 09-2023 21:42:55

Código documento Trilce: INV - 1295513

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA ASESORA.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LA AUTORA.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
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 y muestreo, unidad de análisis.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimiento	15
3.6 Métodos de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos	16
IV.- RESULTADOS	17
V.- DISCUSIÓN	23
VI.- CONCLUSIONES	30
VII.- RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Categorización del nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.....	17
Tabla 2 Categorización del nivel de la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.	18
Tabla 3 Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.....	19
Tabla 4 Factores ambientales y calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.....	20
Tabla 5 Factores organizacionales y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.	21
Tabla 6 Factor individual y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1	Esquema de Diseño no Experimental Correlacional	12
-----------------	---	----

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. La metodología empleada fue aplicada, con un enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, corte transversal, la muestra estuvo establecida por 60 integrantes del personal de enfermería. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios tomando en cuenta las variables de estrés y calidad de cuidado de enfermería.

Los resultados mostraron que un el personal de enfermería se centra en nivel medio de estrés con un 63%, y un 77% del personal brindan una mala calidad de cuidado. Por tanto, se estableció que entre el estrés y la calidad de cuidado existe relación significativa $< 0,05$ (Sig.= 0,002) y un Rho Spearman de 0.392, siendo positiva y moderada. En cuanto a la relaciones entre las dimensiones del estrés y la calidad de cuidado, se halló relación en las tres mencionadas, siendo el valor de correlación más alto el de factor individual (Rho = 0.385). Se concluye que existe relación significativa, positiva y moderada entre el estrés y la calidad de cuidado.

Palabras clave: Estrés, calidad de cuidado, personal de enfermería

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between stress and the quality of care of the nursing staff of a Hospital in EsSalud, Trujillo, 2023. The methodology used was applied, with a quantitative-correlational approach, non-experimental design, cross section, the sample was established by 60 members of the nursing staff. The survey was used as a technique and two questionnaires as an instrument, taking into account the variables of stress and quality of nursing care.

The results showed that a nursing staff focuses on a medium level of stress with 63%, and 77% of the staff provide a poor quality of care. Therefore, it was established that between stress and quality of care there is a significant relationship < 0.05 (Sig.= 0.002) and a Rho Spearman of 0.392, being positive and moderate. Regarding the relationships between the dimensions of stress and the quality of care, a relationship was found in the three mentioned, with the highest correlation value being that of the individual factor (Rho = 0.385). It is concluded that there is a significant, positive and moderate relationship between stress and quality of care.

Keywords: Stress, quality of care, nursing staff.

I.- INTRODUCCIÓN

La enfermedad provocada por el nuevo coronavirus, está colocando al personal de salud en situaciones sumamente exigentes. Así también, conlleva a un incremento de carga laboral, están batallando con el temor de contagiar la enfermedad y a propagarla a sus seres queridos. Por otra parte, el ambiente general de ansiedad que se respira entre la gente está afectando a dicho personal y a su salud mental. El apoyo a los grupos de atención, a las familias y a los amigos; la información y la orientación para los profesionales de salud sobre la forma de hacer frente al estrés, así como también, sobre cómo deben ser parte integrante de la respuesta frente a dicha enfermedad. Las Directrices de la OIT sobre la labor en los servicios de urgencia notifican medidas para prever y abordar las causas que van a desencadenar el estrés y sus consecuencias. (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2020)

Howard Catton, dirigente general del Consejo Internacional de Enfermeras, ha mencionado, que la pandemia ha reflejado las flaquezas de los sistemas de salud y la gran presión bajo las que laboran las enfermeras, así también sobre su inimaginable compromiso y coraje. Además, ha conllevado a la oportunidad de buscar cambio y explorar nuevos paradigmas de cuidados donde las enfermeras estén en el centro del sistema sanitario. Por ende, podemos obtener esta visión de futuro diseñar nuevas políticas que resuelvan el camino hacia este cambio radical. (Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2020)

Por la enfermedad del coronavirus, ha surgido un gran cambio a nivel mundial; nuestra manera de vivir, socializar, trabajar, relacionarse con los demás y la forma en que brindamos la atención de enfermería. Ha incrementado la visión de dicho personal como nunca antes poniendo de realce que son indispensables para la atención, además de ser la espina dorsal de todos los servicios de salud. (CIE, 2020)

Las investigaciones entre países consignan que la pandemia ha debilitado nivel de estrés y la ansiedad que sufren el personal de enfermería y demás personal salud. Al inicio de la pandemia en China, poco más de la mitad de las enfermeras delató entre un alto y moderado nivel de agotamiento, como se demuestra un

estudio sobre agotamiento emocional y despersonalización. Así también, se señala, que las enfermeras estaban un tanto preocupadas por los problemas de cansancio, estrés y otras exigencias psicológicas, que canalizan a un aumento en la cantidad de enfermeras que renunciaría a la profesión en el futuro. (CIE,2020)

El Ministerio de Salud en el Perú, con la orientación de cuidar la integridad del profesional sanitario, promulgó diferentes guías para el cuidado de su salud mental, ya que ellos son los que laboran día y noche para amparar la salud de los afectados y reducir los daños. Se basaron en referencia a los estudios realizados en China donde dicho personal padeció de ansiedad, estrés e insomnio, siendo principal síntoma al brindar cuidado a los pacientes con coronavirus, el propósito fue evitar que el personal presente descansos por enfermedad, estrés y el aumento de carga laboral por el gran número de pacientes y el alto riesgo de contagio. (Ministerio de Salud [MINSA], 2020)

La sala de emergencia de un Hospital de EsSalud, no es ajeno a toda la problemática antes mencionada, el usuario que ingresa con la necesidad de una atención en dicha área es muy riguroso, lidiando con el personal, que muchas veces recibe malos tratos y actitudes negativas, principalmente la enfermera, argumentando infinitos motivos, logrando que la atención sea de calidad y de manera rápida. El cliente reclama asistencia óptima y oportuna, que no se pierda tiempo y que garantice el cumplimiento de sus necesidades, traduciéndose en satisfacción. En la actualidad, el servicio de emergencia se encuentra sobrecargado, los pasillos se han transformado en áreas de observación, dejando de lado la privacidad del paciente, debido a que, la unidad no presenta una infraestructura apropiada para su atención, así mismo existe la falta de personal sobrecargando el trabajo del personal de enfermería, además, la falta de material e insumos perjudica en la atención brindada al paciente. Por todo lo mencionado, se propone la interrogante: ¿Cuál es la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?

Éste estudio, se justifica de manera teórica, porque la finalidad del estudio es distinguir el conocimiento sobre el ya existente, así mismo, es un elemento principal para justificar la importancia de la investigación; se justifica de modo

práctico, ya que las conclusiones del presente estudio cooperará a plantear soluciones, generar estrategias así como también determinar una decisión para mejorar el cuidado de enfermería; se justifica metodológicamente, porque se basa en instrumentos validados y fiables, lo que va a permitir definir la relación entre las dos variables, estrés y calidad de cuidado, con el propósito que pueden ser tomados como mención para próximos investigaciones.

El estudio, presenta una gran importancia social, por lo que plantea lo cuestionable que se evidencia en el Hospital de EsSalud, con la finalidad de motivar a la institución a poner en práctica políticas y estrategias, orientados en la salud y seguridad ocupacional a favor del personal.

Se tiene como objetivo general: Determinar la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

Dentro de los objetivos específicos se tiene: Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. Identificar el nivel de la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. Establecer la relación entre los factores ambientales y la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. Establecer la relación entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. Establecer la relación entre el factor individual y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

Se tiene como hipótesis general: El estrés se relaciona de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

II.- MARCO TEÓRICO

En mención a los trabajos preliminares revisados en el marco internacional, se tiene a Molina (2019) tuvo como finalidad determinar los estresores laborales que provocan riesgos en la salud del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Grant Benavente Concepción-Chile, la metodología fue descriptiva, no experimental, correlacional, se tomó a una población de 45 enfermeras, a las cuales se les aplicó la encuesta, utilizando el cuestionario como instrumento, teniendo como resultado que no existe asociación estadísticamente significativa entre cada factor que componen el instrumento, concluyendo que el 48.6% de los estresores tiene que ver con la sobrecarga laboral, siendo un factor principal de estrés laboral en la investigación, debido a no tener control de la situación y a la alta demanda laboral.

Mendoza (2019) su estudio tuvo como finalidad identificar como se relaciona la calidad de vida laboral y el estrés del profesional de enfermería del hospital Teodoro Maldonado Carbo-Guayaquil, el método fue de tipo descriptivo, correlacional, su población fue de 240 profesionales, aplicándose la encuesta, tuvo dos cuestionarios como instrumento, teniendo como resultado que si se vincula la calidad de vida laboral con el estrés, concluyendo que la dimensión insatisfacción por retribución incrementa al estrés laboral, en tanto que en calidad de vida se obtuvo a la seguridad laboral.

Portero (2019), consideró como propósito describir la relación entre las características sociodemográficas, laborales y el burnout, estrés percibido, las estrategias de afrontamiento, satisfacción laboral del personal del servicio de urgencias - Argentina, el modelo de investigación fue descriptiva de corte transversal e inferencial, su muestra fue de 235 personas entre médicos y enfermeras, obteniendo como resultado que el nivel de estrés del personal es de nivel medio, teniendo como conclusión que si existe vinculación entre las variables.

Montero (2021), tuvo como finalidad describir si se relaciona la calidad del cuidado con el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de diálisis del Centro Médico La Mariscal – Ecuador, se tomó de enfoque cuantitativo, modelo descriptivo, de corte transversal, tuvo a 20 profesionales como

población y una muestra de 122 usuarios, se empleó como instrumento el cuestionario Burnout, y el cuestionario de satisfacción del cuidado, se utilizó como técnica la encuesta, se obtuvo como resultado, en cuanto a las dimensiones de calidad del cuidado, arrojó un 60%, demostrando una elevada satisfacción, concluyendo que los usuarios perciben una buena calidad del cuidado enfermería.

Sanhueza (2022), cuyo objetivo fue identificar si se relaciona los factores asociados y la percepción de la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería en centros de atención primaria de salud, Chile, su enfoque fue cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo, correlacional, su muestra fue de 101 enfermeras/os, la encuesta fue la técnica que se aplicó, se utilizó el cuestionario biosociodemográfico, laboral, y el de Karen- Personal como instrumento, obteniéndose como resultado que la apreciación de la calidad del cuidado tuvo un promedio 67,9 pts. en la escala de 0 a 100, concluyendo que, la relación entre variables biosociodemográficas, laborales, y la percepción de la calidad del cuidado, no tiene significancia estadística.

En el contexto nacional, se tiene a Reyes (2018), que tuvo como propósito identificar si se relaciona la calidad de cuidado con el nivel de estrés de la enfermera en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, la metodología fue descriptiva correlacional, no experimental, tuvo una población de 30 enfermeras, y se utilizó una muestra aleatoria, se aplicó la encuesta a dicha muestra, utilizando como instrumento el cuestionario, en función al resultado, se dice que el 44% de las enfermeras que ofrecen una regular calidad de cuidado manifiestan un bajo nivel de estrés, concluyendo que se considera una relación significativa entre variables; así mismo, el presente estudio tiene similitud con la investigación debido a que utiliza las variables de estudio.

Pingo (2018) cuya finalidad fue describir si se relaciona el nivel de calidad de servicio con la percepción del proceso de atención recibida por los pacientes de consulta externa, centro de salud I-4, Provincia Piura, fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, correlacional, se utilizó como instrumento el cuestionario, se empleó la encuesta a una muestra de 327 pacientes, para los resultados se aplicó estadísticos paramétricos de chi cuadrado de Pearson, obteniendo como conclusión que si se relaciona ambas variables.

Guevara (2018), tuvo como objetivo identificar si se relaciona la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo afiliado al Seguro Integral de Salud en la unidad de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas - Chota, el método fue cuantitativo, correlacional, diseño transversal, sostuvo una población de 5000 personas que asisten a dicho hospital, tomando una muestra de 257, a quienes se les aplicó la encuesta, se utilizó como cuestionario el instrumento, se obtuvieron como resultados en cuanto al nivel de satisfacción, se muestran satisfechos en un 25.3 % e insatisfechos con un 74.7 %, obteniendo como conclusión que no presentan relación las variables.

Calderón et al (2021), tuvo como finalidad determinar si se correlaciona el nivel de estrés laboral y los factores laborales de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, el método fue cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, tuvo como población a 92 enfermeras de dicho servicio, se aplicó a una muestra de 70 enfermeras, se empleó de técnica la encuesta, teniendo al cuestionario como instrumento, teniendo como resultados que los factores laborales relacionados al estrés tienen un 52,85%, concluyendo que existe relación entre las dos variables.

Así mismo, Prudencio et al. (2022), en su investigación tuvo como propósito identificar si se relaciona la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en adultos jóvenes que asisten al vacunador covid-19, Lima, el enfoque fue cuantitativo, su modelo descriptivo, correlacional, de corte transversal, tuvo como muestra 208 adultos jóvenes que acuden al vacunatorio, a quienes se les aplicó una encuesta, se utilizó al cuestionario como instrumento, con respecto a los resultados se encontró una calidad de atención buena con un 92,8% y satisfacción con la atención recibida, concluyendo que, existe relación entre ambas variables.

Hans Selye fue quien difundió el vocablo estrés y es catalogado como el iniciador en esta materia de investigación orientada a la salud; según Selye el estrés se da cuando surge una variación en el equilibrio del cuerpo originada por un factor externo o interno y el cuerpo responde de forma excepcional para reponer dicho equilibrio. El término estrés se ha utilizado desde aquel tiempo con bastante rapidez en nuestro lenguaje informal. Por tanto, este término ha tenido varios conceptos, pero no alguno para sobreponerse ante los

demás. El estrés genera consecuencias psicológicas y físicas que afectan la salud. (Selye, 1954)

Everly (1978) determina dos modelos primordiales de estresores: Psicosociales, son posiciones que no provocan inmediatamente la reacción al estrés, sino que se transforman en estresores mediante el concepto que el individuo lo catalogue; Biológicos: son impulsos que se transforman en estresores por su forma para generar alteraciones bioquímicas o eléctricas en el cuerpo humano que incitan al estrés, por ejemplo, trabajar con mucho ruido o con poca luz, etc.

Payne (1988) estableció algunas cualidades individuales más significativas involucradas en el desarrollo del estrés y las reunió en tres tipos: adquiridas (clase social, edad y educación), genéticas (constitución física, reactividad, sexo e inteligencia), y disposicionales (personalidad, estilos de afrontamiento, etc.).

El estrés se produce factores físicos y sociales que conllevan a los individuos a demandas que no satisfacen de manera apropiada al mismo tiempo que comprende las necesidades de satisfacerla. Por ello, genera una discordancia entre demandas ambientales y recursos disponibles. (Peiró, 1992)

Labrador (1993), define al estrés como una respuesta adaptativa que coloca a disposición de la persona varias formas de recursos inusuales. Pero la mejor realización del individuo y las situaciones más importantes de su vida se manifiestan en forma excepcional, en donde los individuos van a responder de una manera rápida y enérgica. Tan pronto, la reacción al estrés es bastante frecuente, intensa o duradera, muestra respuestas negativas, debido a que el cuerpo no es capaz de sostener un estímulo elevado durante largo tiempo y si se conserva sobrepasando el límite pueden producir serios problemas a diferentes niveles, recalcando los problemas psicofisiológicos o psicosomáticos.

El estrés significa una respuesta que puede tener la persona ante imposiciones ocupacionales que no se adecuan a sus capacidades y conocimientos, y ponen a prueba su facultad para afrontar el contexto. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004),

Naranjo (2009), define al estrés como una situación de desorden sensitivo, físico y mental que percibe la persona cuando algún episodio en su vida afecta su

equilibrio interno, lo que origina interés e inquietud para diversos investigadores, por ello, sus consecuencias se muestran en diversas dimensiones de la vida del individuo.

El estrés es una situación física y psicológica que afecta el equilibrio del cuerpo, generando así cambios evidentes en el ser humano, donde las consecuencias recaen en la salud física y emocional, en la productividad laboral y académica, causando ansiedad y temor. (Weiss, et. 2017)

Las teorías sobre el estrés son de utilidad para la presente investigación, ya que nos permite saber el enfoque y el fundamento científico en el cual se basará el estudio, también a identificar los objetivos y proponer explicaciones en cuanto a las conclusiones que se obtendrán.

Para el presente estudio, en cuanto a la variable Estrés se basará en la Teoría de Selye, y según el modelo de Cooper et al (1978) que toma en cuenta las siguientes dimensiones: Factores ambientales, esto se desarrolla dentro del hospital, pero perjudica en el desempeño de las enfermeras, ejerciendo un cambio e incrementando su demanda física y actividad laboral; los cuales son: iluminación inadecuada, la iluminación es indispensable para la realización de diferentes procedimientos como colocación de vía endovenosa, administración de medicamentos, etc.; ruidos en el ambiente debido a las alarmas como el de ventiladores y monitores o sensores, los cuales se encuentran en las diversas áreas que perturban el trabajo del personal de enfermería, así mismo, las áreas contaminadas, donde el personal se encuentra en peligro por la exposición a fluidos corporales: sangre, heces, orina, etc., además, es necesario la ventilación para la expulsión de olores, mejorando así el flujo del aire y evitar la transmisión de agentes infecciosos entre personal y paciente.

Factores organizacionales, se originan en el centro hospitalario, entre los principales se puede mencionar: exigencia de las actividades de enfermería, se refiere a las acciones de dicho personal y las situación laboral en la que se encuentran; exigencia del rol: son imposiciones que se da al personal para efectuar el objetivo de la institución; estructura y orden del nivel de la organización, es el exceso de reglamentos y normas que provocan ansiedad y tensión generando

estrés laboral; liderazgo organizacional, en diferentes instituciones, la gerencia provoca temor, angustia, produciendo estrés en el personal. (Cooper et al. 1978)

Factor individual, se desarrolla fuera del trabajo, pero originan un comportamiento en el individuo que pueden influenciar de manera negativa en su labor, las principales son: problemas familiares: separaciones, problemas en el hogar, pueden ser factores de estrés en el personal; problemas económicos, se origina cuando la persona consume en lo no necesario, generando estrés; personalidad: nacen de cada persona, también se acentúa los aspectos negativos produciendo un clima laboral negativo. (Cooper et al. 1978)

Al mencionar la variable calidad de cuidado, existen teorías, enfoques o modelos sobre la calidad, donde se tiene al teorista Deming (1986), creador de textos e impulsor del término de calidad total. Dicho término se relaciona al avance y crecimiento de Japón consecutivo a la Segunda Guerra Mundial. Su teoría, indica a la calidad como que no existe defectos y se fundamenta en el dominio estadístico del proceso como el método esencial para solucionar problemas, con la finalidad de diferenciar los factores sistémicos y especiales.

Así también, Juran (1993), determinó que la calidad es un grupo de cualidades que complacen los requerimientos de los usuarios. Así mismo, la calidad se refiere en no presentar imperfecciones, logrando satisfacer las necesidades de la persona.

En relación al cuidado, se tiene a Jean Watson (1979), que posee como visión el cuidado humanizado, demostrando atención en la persona de una forma reflexiva e intensa; tiene de importancia el apoyo, aspecto psicosocial, la prevención, la atención que se brinda hacia una persona, tomando en cuenta la relación entre enfermera-paciente.

Watson menciona que el cuidar es parte fundamental del ser humano, es una acción fundamental que una persona realiza para ciertamente llegar a ser, éste es un ser en comparación a otro que lo solicita. El cuidado laboral tiene su estructura, forma y está orientado a la satisfacción de los requerimientos del individuo con la pretensión de fomentar, conservar o recobrar la salud. (Watson,1979)

A Watson le facultaron la articulación de tres postulados, que a continuación se detalla: como primer postulado, se refiere que el cuidado ya se evidenciaba en las comunidades, difundiendo a la dirección de la pluriculturalidad que tiene cada lugar, por lo que los profesionales lo albergan como un aprendizaje exclusivo, ofreciendo la ocasión de analizar y obtener una formación a nivel superior; como segundo postulado, se refiere que el término de protección, es la orientación para un nuevo experimento de comprensión y unión obteniendo un enlace transpersonal; como último postulado, el personal de enfermería que anhela ser genuino, demuestra ser honesto y sincero, generando eficiencia en el cuidar. (Watson, 1979)

Leininger (1999), en su teoría menciona que el cuidado integra intervenciones de ayuda, apoyo orientadas a la persona o grupo que tiene obligaciones evidentes. Así también, manifiesta que el cuidado es primordial para el avance y supervivencia de la persona, engloba conductas de comodidad, afrontamiento, empatía, apoyo, interés, orientación sobre la salud, actividades para mantener la salud, conductas de apoyo, amor, supervisión y confianza.

Así también, Virginia Henderson en su teoría menciona que el ser humano es la persona que requiere de atención médica para conservar su salud o al mismo tiempo, morir, de igual forma refiere que, la finalidad de la enfermera es conservar y reponer las necesidades humanas básicas con la finalidad que el usuario mejore, se recupere o muera con dignidad. (Raile et al 2018)

El cuidar involucra dedicación personal, vigilancia y acompañamiento, atención de la salud y la gestión en relación con las unidades hospitalarias. El término cuidar significa brindar apoyo afectivo y social, quiere decir, responsabilizarse de los seres humanos a quienes se les brinda el cuidado. (García, et al. 2004)

El cuidado es un grupo de acciones y utiliza medios para obtener que la vida de cada individuo esté respaldada en la eficacia de los derechos humanos, quiere decir, el derecho a la vida en primera persona. (Lagarde, 2003).

Florence Nightingale consignó un avance en enfermería, describió para las generaciones de enfermeras, la definición de cuidar de sí mismo, del ambiente y al

usuario; se le considera la pionera de la enfermería moderna, conceptualizando que la labor de los factores ambientales es importante en el actuar de la enfermera para salvaguardar a los pacientes a quienes brindan el cuidado. (Marriner et al. 2000)

Florence Nightingale refiere que la enfermería es un arte del cuidar, porque es la clave para comprender los cambios en el campo laboral, tomando en cuenta la sensibilidad, capacidad y la pasión; así también, la calidad técnica en el cuidar de enfermería, son técnicas, habilidades que el personal de enfermería emplea para el cuidar de sus clientes; centrando su labor en mejorar la calidad de vida, así mismo, la disponibilidad para el cuidar, es primar al usuario y disponer el cuidado que necesite el paciente, brindarles la atención con respeto y amor, obteniendo como resultado una buena calidad de cuidado brindado al paciente, (Nightingale, 1969)

Para el actual estudio, se tomará en mención la Teoría de Florence Nightingale, debido a que es una contribución importante para la investigación, así también, es un marco de referencia del conocimiento y nos va a permitir guiar el proceso de investigación.

III.-METODOLOGÍA

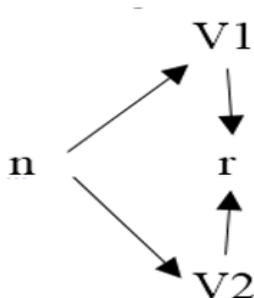
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: La investigación es aplicada, según lo definido por CONCYTEC (2018), este tipo de investigación determina a través del conocimiento científico, por ende, se puede cubrir un requerimiento específico y reconocido; el presente estudio es aplicada porque de acuerdo a los resultados se brindó alternativas de solución para que sea aplicado por la institución.

Diseño de investigación: El actual estudio es no experimental, por tanto, conforme a lo manifestado por Hernández et al. (2014) este diseño estudio evita la manipulación las variables, es decir que las variables solo se observan con datos recogidos para luego analizarlos. Es transversal, según lo estipulado por Bernal (2010) un estudio es transversal ya que la recopilación de datos se efectúa en un solo tiempo, así también va a explicar y estudiar las variables en un único momento. Es de nivel correlacional, según Mejía (2017) tiene como finalidad medir las dos variables y establecer la relación estadística entre las mismas; en la presente investigación las variables vienen a ser el estrés y la calidad de cuidado de enfermería; y el enfoque es cuantitativo, según Hernández et al. (2014) manifiesta que dicho enfoque utiliza el análisis de datos para responder las interrogantes de una investigación, así mismo prueba hipótesis debidamente planteadas y se analizarán mediante métodos estadísticos. El nivel de significancia según Rodo (2020) se emplea para confrontar la hipótesis nula (H_0) en una prueba de inferencia estadística.

Figura 1

Esquema de Diseño no Experimental Correlacional



Dónde:

n: Población de estudio.

V1: Estrés

V2: Calidad de cuidado de enfermería

r: Es la relación que existe entre la variable V1 - V2

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Estrés

Variable cualitativa dimensionada según detalle: La variable de estrés se analizan en tres dimensiones: factores ambientales, organizacionales y factor individual. (Cooper et al. 1978)

Variable Calidad de Cuidado de Enfermería

Variable cualitativa dimensionada según detalle: La variable de calidad de cuidado se analizan en 5 dimensiones que hace mención la autora: Arte del cuidado de enfermería, calidad técnica del cuidado de enfermería, disposición para el cuidado de enfermería, continuidad del cuidado de enfermería y resultado del cuidado de enfermería. (Nightingale, 1969)

La tabla de operacionalización de variables se muestra en el Anexo N°01.

3.3 Población, (criterios de selección) muestra y muestreo, unidad de análisis

Población

Pineda et al. (2004) define a la población como el grupo de personas de los que se busca conocer para un estudio. La población seleccionada para la ejecución de esta investigación es de 60 integrantes del personal de enfermería que trabajan en el área de emergencia de un Hospital de Essalud, Trujillo.

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia.

- Personal que brinda su consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que pertenezca a otra unidad.
- Personal que no brinde su consentimiento

Unidad de análisis

Lo mencionado por Rada (2007) la unidad de análisis es una representación en medición de lo que es el propósito del estudio, en este caso sería el personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El tipo de técnica utilizada para el estudio fue la encuesta, según lo que refiere Hernández (2012) la encuesta se utiliza para recoger información de individuos con diversas características. Utilizándola para la investigación.

El tipo de instrumento que se empleó para la investigación fue el cuestionario, según Hernández (2012) señala que el cuestionario es un grupo de preguntas diseñado por el investigador, para medir una o más variables respecto a la interrogante planteada. En el estudio se utilizó al cuestionario como instrumento para conseguir datos de las dos variables mencionadas anteriormente.

Para la investigación se utilizaron dos cuestionarios que se encontraban validados. El instrumento para la primera variable se tomó al cuestionario sobre el estrés del profesional de enfermería que es el Nursing Stress Scale (NSS) tiene medición de tipo ordinal, conformada por 34 ítems con opciones múltiples, las creadoras de este instrumento son Gray-Toft et al. (1981), adaptado por Coronado (2006), cuyo propósito es determinar la frecuencia en la que se muestran situaciones que incitan al estrés laboral y así valorar su nivel de estrés. La validez del instrumento fue establecida mediante una verificación minuciosa de la bibliografía vigente, entrevistas con los especialistas en el campo de la enfermería y consulta con profesionales de

enfermería. La confiabilidad según alfa de Cronbach tuvo un valor de 0.89, considerándose altamente confiable.

El cuestionario de Estrés se muestra en el Anexo N°02, con ficha técnica en Anexo N°03.

Para la segunda variable se utilizó el instrumento de calidad de cuidado, está conformada por 24 ítems, dividido en 5 dimensiones.

El instrumento fue comprobado por Ortega (2004) adecuado por Rojas (2020). La confiabilidad según alfa de Cronbach tuvo un valor de 0.91, considerándose altamente confiable.

El cuestionario de Calidad de cuidado se muestra en el Anexo N°04, con ficha técnica en Anexo N°05.

3.5 Procedimiento

Para la recopilar los datos, primero se tramitó la autorización en la Gerencia de la Red de Essalud La Libertad, producto de ello de obtuvo una Constancia de Aprobación del proyecto, posteriormente, se coordinó con el departamento de enfermería y jefatura de enfermeras de emergencia; se inició aplicando el consentimiento informado, detallando los objetivos del estudio, seguidamente se aplicó los instrumentos para ambas variables de la investigación.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se desarrolló la verificación de las encuestas aplicadas, posteriormente para la estadística descriptiva se codificó la información en el programa Excel 2019, por consiguiente, para el análisis de datos se aplicó el paquete estadístico SPSS versión 26; así también, para la estadística inferencial se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov debido a que la muestra es > 50 , obteniéndose como resultado que el coeficiente de correlación de Rho Spearman fue de 0.392** y una significancia de $p=0.002 < 5\%$, es decir que, presenta relación significativa, positiva y moderada las variables de estudio.

3.7 Aspectos éticos

Se consideró al código de ética de la Universidad César Vallejo, “Resolución de Consejo Universitario N° 0340 – 2021/UCV”.

Así mismo, se tomó en cuenta los principios bioéticos como: Respeto, es un valor que se tiene un individuo, tomando en cuenta el respeto a sus derechos como persona considerando que en el momento de relacionarse con alguien se debe ser perspicaz y pueda existir un mejor diálogo y afecto uno del otro. Autonomía, las personas tienen derecho a tomar una decisión ante cualquier acción de acuerdo con sus propios valores y creencias personales. Veracidad, donde la persona es honesta y brinda una información veraz sin variación. Esto es fundamental para que exista confianza entre enfermera – paciente - familiar. Beneficencia, es hacer el bien a otros. No maleficencia, es un principio esencial de la ética médica, la cual significa no causar daño a otros. Justicia, es un principio que quiere decir que todos somos iguales en relación a la dignidad y derechos. (Gobierno de México, 2017)

IV.- RESULTADOS

Tabla 1

Categorización del nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

	Nivel	Bajo	Medio	Alto	Total
V1: Estrés	N	0.0	38.0	22.0	60.0
	%	0%	63%	37%	100%
D1: Factores ambientales	N	0.0	40.0	20.0	60.0
	%	0%	67%	33%	100%
D2: Factores organizacionales	N	0.0	37.0	23.0	60.0
	%	0%	62%	38%	100%
D3: Factor individual	N	0.0	39.0	21.0	60.0
	%	0%	65%	35%	100%

Nota: Se muestra la frecuencia del estrés.

En la tabla 1, se puede analizar que el estrés con mayor predominancia se centra en nivel medio con un 63% (38) y alto con 37% (22), de mismo modo, las dimensiones con mayor dominio son factores ambientales, organizacionales e individual en nivel medio con 67% (40), 62% (37) y 65% (39) respectivamente para cada una de ellas.

Tabla 2

Categorización del nivel de calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

	Nivel	Mala	Regular	Alto	Total
D1: Arte del cuidado	N	46.0	14.0	0.0	60.0
	%	77%	23%	0%	100%
D2: Calidad técnica	N	35.0	24.0	1.0	60.0
	%	58%	40%	2%	100%
D3: Disponibilidad del cuidado	N	31.0	8.0	21.0	60.0
	%	52%	13%	35%	100%
D4: Continuidad del cuidado	N	26.0	21.0	3.0	60.0
	%	43%	35%	5%	100%
D5: Resultados de atención	N	34.0	22.0	4.0	60.0
	%	57%	37%	7%	100%
V2: Calidad de cuidado de enfermería	N	46.0	14.0	0.0	60.0
	%	77%	23%	0%	100%

Nota: Se muestra la frecuencia de la calidad de cuidado.

En la tabla 2, se percibe que el nivel de calidad del cuidado con mayor superioridad se ubicó en mala con 77% (46) y regular con 23% (14), de la misma manera, las dimensiones con mayor potestad se ubican en mala en el arte del cuidado, calidad técnica, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y los resultados de atención con 77%, 58%, 52%, 43% y 57% respectivamente para cada una de ellas.

Tabla 3

Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

			V2: Calidad de Cuidado de Enfermería		Total
			Mala	Regular	
V1: Estrés	Medio	Recuento	32	6	38
		% del total	53,3%	10,0%	63,3%
	Alto	Recuento	14	8	22
		% del total	23,3%	13,3%	36,7%
Total		Recuento	46	14	60
		% del total	76,7%	23,3%	100,0%

Nota: Se muestra la relación entre ambas variables.

Prueba de correlación:

Rho de Spearman		V1: Estrés	V2: Calidad de Cuidado de Enfermería
V1: Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,392**
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	60	60

Nota: Se muestra la relación entre variables.

En la tabla 3, se deduce que, la percepción del personal de enfermería respecto al estrés se ubica en medio el 63.3% (38), donde el 53.3% (32) se centra en mala y el 10% (6) en regular en la calidad de cuidado, y el restante considera un alto estrés, en 36.7% (22); del cual el 23.3% (14) se ubicó en mala y el 13.3% (8) en regular de la calidad de cuidado, precisando el cuidado oportuno para los usuarios que ingresan con diferentes dolencias. Así también, al aplicar el coeficiente de Rho Spearman se encontró una estimación de 0.392** y una significancia de $0.002 < 5\%$, se puede decir que, si presenta relación ambas variables de estudio de manera significativa, positiva y moderada.

Tabla 4

Factores ambientales y calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

			V2: Calidad de Cuidado de Enfermería		
			Mala	Regular	Total
D1: Factores ambientales	Medio	Recuento	33	7	40
		% del total	55,0%	11,7%	66,7%
	Alto	Recuento	13	7	20
		% del total	21,7%	11,7%	33,3%
Total		Recuento	46	14	60
		% del total	76,7%	23,3%	100,0%

Nota: Se muestra la relación entre la dimensión y la variable.

Prueba de correlación:

Rho de Spearman		D1: Factores ambientales	V2: Calidad de Cuidado de Enfermería
V1: Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,319**
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	60	60

Nota: Se muestra la relación de la dimensión y la variable.

En la tabla 4, se deduce que con respecto a los factores ambientales se ubicó en medio con 66.70% (40), donde el 55% (33) se centró en mala y el 11.70% (7) en regular en la calidad de cuidado, y el restante considera un alto estrés en el factor ambiental, en 33.3% (20); del cual el 21.7% (13) se ubicó en mala y el 11.7% (7) en regular de la calidad de cuidado, precisando los ambientes de atención, infraestructura, insumos y mobiliarios. Así mismo, al emplear el coeficiente de Rho Spearman se obtiene el valor de 0.319** y una significancia de 0.002 < 5%, por ende, si presenta asociación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre los factores ambientales y la calidad de cuidado.

Tabla 5

Factores organizacionales y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

		V2: Calidad de Cuidado de Enfermería		Total	
			Mala	Regular	
D2: Factores organizacionales	Medio	Recuento	31	6	37
		% del total	51,7%	10,0%	61,7%
	Alto	Recuento	15	8	23
		% del total	25,0%	13,3%	38,3%
Total		Recuento	46	14	60
		% del total	76,7%	23,3%	100,0%

Nota: Se muestra la relación entre la dimensión y la variable.

Prueba de correlación:

Rho de Spearman		D2: Factores organizacionales	V2: Calidad de Cuidado de Enfermería
V1: Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,319**
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	60	60

Nota: Se muestra la relación de la dimensión y la variable.

En la tabla 5, se analiza, con respecto a los factores organizacionales se ubicó en medio con 61.70% (37), donde el 51.70% (31) se centró en mala y el 10% (6) en regular en la calidad de cuidado, y el restante considera un alto estrés en el factor organizacional, en 38.3% (23); del cual el 25% (15) se ubicó en mala y el 13.3% (8) en regular de la calidad de cuidado, precisando el trabajo organizacional a través de las políticas y objetivos en base a los cumplimientos de metas. De este modo, al aplicar el coeficiente de Rho Spearman se consigue una estimación de 0.319** y una significancia de 0.002 < 5%, por tal razón, si presenta asociación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado.

Tabla 6

Factor individual y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud.

			V2: Calidad de Cuidado de Enfermería		Total
			Mala	Regular	
D3: Factor individual	Medio	Recuento	32	7	39
		% del total	53,3%	11,7%	65,0%
	Alto	Recuento	14	7	21
		% del total	23,3%	11,7%	35,0%
Total		Recuento	46	14	60
		% del total	76,7%	23,3%	100,0%

Nota: Se muestra la relación entre la dimensión y la variable.

Prueba de correlación:

Rho de Spearman		D3: Factor individual	V2: Calidad de Cuidado de Enfermería
V1: Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,385**
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	60	60

Nota: Se muestra la relación de la dimensión y la variable.

En la tabla 6, se observa con respecto al factor individual se ubicó en medio con 65% (39), donde el 53.30% (32) se centró en mala y el 11.7% (7) en regular en la calidad de cuidado, y el restante considera un alto estrés en el factor individual, en 35% (21); del cual el 23.30% (14) se ubicó en mala y el 11.7% (7) en regular de la calidad de cuidado, precisando la no consideración de los problemas familiares en laborales. Por otra parte, al analizar el coeficiente de Rho Spearman se obtiene el valor de 0.385* y una significancia de 0.002 < 5%, por ende, si presenta relación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre el factor individual y la calidad de cuidado.

V.- DISCUSIÓN

El estudio realizado, se dio a conocer que el estrés se relaciona con la calidad de cuidado del personal de enfermería de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023, los resultados encontrados se cotejarán con los estudios y teorías tomadas en cuenta en el marco referencial, con el propósito de evidenciar la asociación entre variables.

Por ello, en el objetivo general, se determinó la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 3, se mostró la asociación entre estrés y calidad de cuidado de enfermería, respecto al estrés se ubica en nivel medio con 63.3%, donde el 53.3% se centra en mala calidad de cuidado y el 10% en regular, y con un 36.7% perciben un alto nivel de estrés; del cual el 23.3% se ubicó en mala calidad y el 13.3% en regular. Así mismo, se determinó que se tiene una relación significativa $< 0,05$ (Sig.= 0,002) y un Rho Spearman de 0.392 (correlación moderada), por consiguiente, se puede decir que si presenta relación significativa, positiva y moderada entre el estrés y la calidad del cuidado.

El resultado encontrado, se relaciona a la investigación de Reyes (2018), que como objetivo se identificó si se relaciona la calidad de cuidado con el nivel de estrés de la enfermera, se aplicó un modelo descriptiva correlacional, no experimental, aplicando el cuestionario como instrumento a una población de 30 enfermeras, teniendo como resultado que el 44% del personal que ofrece una regular calidad de cuidado manifiestan un bajo nivel de estrés, el 20% brindan una buena calidad de cuidado manifiestan tener estrés nivel bajo, el 10% que brindan una buena calidad de cuidado refieren estrés nivel de medio, concluyendo que las enfermeras brindan una regular calidad de cuidado y una relación significativa entre las dos variables.

Así también, se relaciona con Portero (2019), en su estudio sobre las características sociodemográficas, laborales y el burnout, el estrés percibido, las estrategias de afrontamiento, la satisfacción laboral del personal del servicio de urgencias hospitalario - Argentina, manteniendo como objetivo general determinar

si presenta relación las variables mencionadas, presentando modelo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, se aplicó el cuestionario a 235 profesionales, obteniendo como resultado que el estrés del personal es de nivel medio y que si presenta relación entre las variables del presente estudio.

En ambos estudios mencionados, tanto de Reyes (2018) y Portero (2019), se puede observar que tienen una metodología similar a la del estudio realizado, debido a que presentan un diseño no experimental, de corte transversal, correlacional y determina la vinculación entre variables, a los cuales se le aplicó el cuestionario con el fin de recopilar datos.

De igual manera, tomando en cuenta la teoría comparada a la investigación, se tiene a la teoría del estrés, donde Selye (1954) nos dice que el estrés se manifiesta cuando surge una variación en equilibrio del organismo, la cual es producida por una causa interna o externa, y el organismo replica de una manera peculiar para recuperar de algún modo dicho equilibrio; así también, se dice que el estrés puede provocar alteración emocional y física que afectan la salud de la persona.

Con todo ello, se puede mencionar que el estrés se manifiesta cuando no se tiene buenas condiciones laborales, se presentan varios factores estresantes, como no contar con personal para cubrir los descansos médicos, alta demanda de pacientes que exigen su atención, infraestructura inadecuada atendiendo a los pacientes en los pasillos de la unidad de emergencia, entre otros. Por consiguiente, la teoría planteada confirma la asociación encontrada en los resultados, puesto que, es considerable mencionar que se debería buscar soluciones en conjunto tanto el personal administrativo como el personal asistencial mejorando así el ámbito laboral.

Tomando en cuenta el primer objetivo específico, se orientó a identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 1, referente al nivel de estrés se puede analizar que prevalece el nivel medio con un 63% y alto con 37%, de mismo modo, las dimensiones con

mayor predominio son factores ambientales, organizacionales e individual en nivel medio con 67%, 62% y 65% respectivamente para cada una de ellas.

Los resultados hallados son similares al estudio presentado por Portero (2019), teniendo como propósito describir la relación entre las características laborales, sociodemográficas, y el burnout, estrés percibido, las estrategias de afrontamiento, satisfacción laboral del personal del servicio de urgencias, Argentina; aplicándose al personal de enfermería y médicos, obteniéndose como resultado que el nivel de estrés adquirido por el personal de salud es nivel medio; con lo expuesto, se puede decir que, el estrés genera desmotivación en el personal por la sobrecarga de funciones, perjudicando de una manera relevante en el proceso de las actividades de enfermería.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se buscó identificar el nivel de la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 2, con referencia a el nivel de calidad del cuidado con mayor preponderancia se ubicó en mala con 77% y regular con 23%, del mismo modo, las dimensiones con mayor superioridad se ubican en mala en el arte del cuidado, calidad técnica, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y los resultados de atención con 77%, 58%, 52%, 43% y 57% respectivamente para cada una de ellas.

Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Reyes (2018), teniendo como finalidad establecer la relación entre la calidad de cuidado y el nivel de estrés de la enfermera en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, en cuanto al resultado se muestra que la calidad de cuidado es regular con un 53%; con lo mencionado se puede decir que, la mala calidad de cuidado ofrecida por el personal puede deberse a la sobredemanda de pacientes que se atienden a diario en el área de emergencia, atendiendo a los pacientes en pasillos, con múltiples patologías que demandan atención en cada paciente para cubrir sus necesidades.

En mención al tercer objetivo específico, se buscó establecer la relación entre los factores ambientales y la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Essalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 4, en cuanto a los factores ambientales se ubicó en un nivel medio con 66.70%, donde el 55% se centró en mala calidad de cuidado y el 11.70% en regular, y con alto nivel de estrés en el factor ambiental con un 33.3%; del cual el 21.7% percibió una mala calidad de cuidado y el 11.7% en regular. Además, se muestra una relación significativa $0,002 < 0,05$ y un Rho Spearman 0.319 (correlación moderada), por ello se puede mencionar que existe relación significativa, positiva y moderada entre los factores ambientales y la calidad de cuidado del personal de enfermería.

Estos resultados, son semejantes al estudio de Calderón et al (2021), quienes presentaron su investigación sobre nivel de estrés laboral y factores laborales de enfermería de sala de operaciones del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, teniendo como objetivo describir si se relaciona el nivel de estrés laboral con los factores laborales, el tipo de estudio fue descriptivo, participando 70 enfermeras, aplicándose 2 cuestionarios válidos y confiables, teniendo como resultados que los factores laborales relacionados al estrés tienen un 52,85%, concluyendo que existe asociación entre las dos variables.

El estudio de Calderón et al (2021), guarda concordancia con el modelo empleado en el estudio, debido a que es un diseño cuantitativo, correlacional no experimental, así también, detalla la vinculación entre las variables, considerando en ambos estudios una muestra reducida, aplicándose el cuestionario para la recopilación de datos.

Así mismo, con respecto a los factores ambientales, Cooper et al (1978) manifiesta que se desenvuelve dentro del hospital, afectando el desempeño de las enfermeras, provocando un incremento en su demanda física y actividad laboral; los cuales son: iluminación inadecuada, ruidos en el ambiente que perturban el trabajo del personal de enfermería, así mismo, las áreas contaminadas, por lo que dicho personal se encuentra en peligro por la exposición a fluidos corporales;

además, la ventilación es necesaria para la expulsión de olores, mejorando así el flujo del aire y evitar la infecciones cruzadas.

Con respecto al estudio, se puede decir que los factores ambientales conllevan a un alto nivel de estrés generando así una mala calidad de cuidado, por lo que se debe enfocar en mejorar la iluminación, reducir el ruido y disponer de una forma segura los residuos infecciosos, así también, es importante mencionar que se debe contar con una infraestructura adecuada e insumos necesarios para poder mejorar la calidad de cuidado brindado al paciente, así como mejorar la calidad de los ambientes donde se desempeña el personal que brindan la atención.

Del mismo modo, en el cuarto objetivo específico, se pretendió establecer la relación entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 5, con respecto a los factores organizacionales se encontró en nivel medio con 61.70%, donde el 51.70% percibió una mala calidad de cuidado y el 10% en regular, y el 38.3% consideró un alto nivel de estrés en el factor organizacional; del cual el 25% percibió una mala calidad de cuidado y el 13.3% en regular. Así mismo, se pudo analizar una relación significativa de $0.002 < 5\%$ y una Rho Spearman de 0.319 (correlación moderada), por ende, existe relación significativa, positiva y moderada entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado.

Los resultados encontrados se asimilan a los de Molina (2019), el cual realizó su estudio acerca del estrés laboral del profesional de enfermería en unidades críticas del Hospital Guillermo Grant Benavente Concepción-Chile, teniendo como objetivo principal, determinar los estresores laborales que provocan riesgos en la salud del personal de enfermería, su modelo fue descriptivo, correlacional, no experimental, se contó con la colaboración de 45 enfermeras, a las cuales se les aplicó el cuestionario, teniendo como resultado que no existe asociación estadísticamente significativa entre cada factor que componen el instrumento, concluyendo que la que el 48.6% de los estresores están vinculados a la sobrecarga laboral, siendo factor principal de estrés laboral en la investigación, debido al déficit de control de la situación y a la alta demanda de pacientes.

En el estudio mencionado en comparación del realizado, son similares las conclusiones obtenidas ya que la causa principal de tener un nivel alto de estrés es la sobrecarga de trabajo, lo cual va a conllevar a brindar una mala calidad de cuidado.

Así también, en el modelo de Cooper et al (1978), toma en cuenta a los factores organizacionales, los cuales se generan en el área hospitalaria, se puede señalar a la exigencia de las actividades de enfermería, esto se refiere a la sobrecarga de trabajo y la condición laboral en la que se desenvuelven; así mismo, el clima organizacional, si el estilo es muy tenso puede producir estrés; la mala definición de los roles en la organización, se puede presentar recarga de funciones al personal de enfermería que no le corresponde, de igual modo, el exceso de normas y reglamentos pueden provocar estrés laboral.

Por tal razón, se puede comprobar que la sobrecarga de trabajo conlleva a situaciones de estrés, generando como efecto una mala atención, que podría provocar mayores problemas sino se toma en cuenta a tiempo, así también se debe a un inadecuado clima organizacional (problemas entre el personal), considerándose importante saber dominar y reducir los factores estresantes que puede alterar el buen desempeño de sus funciones

Por otra parte, en el quinto objetivo específico, se buscó establecer la relación entre el factor individual y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.

En la tabla 6, con respecto al factor individual se encontró en nivel medio de estrés con un 65%, donde el 53.30% percibió una mala calidad de cuidado y el 11.7% en regular, y el 35% restante considera un alto nivel de estrés, del cual el 23.30% consideró una mala calidad de cuidado y el 11.7% en nivel regular. Así también, se estableció una relación significativa de $0.002 < 5\%$, y una correlación de Rho Spearman de 0.385, por lo tanto, si presenta una relación significativa, positiva y moderada entre el factor individual y la calidad de cuidado.

Los resultados adquiridos se asimilan a los de Mendoza (2019) quien realizó un estudio sobre la calidad de vida laboral y el estrés laboral del profesional de enfermería del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo-Guayaquil,

considerando como propósito general, la correlación entre variables, la investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, se aplicó a 240 profesionales dos cuestionarios como instrumento, logrando como resultado que si presenta correlación entre variables, concluyendo que la dimensión insatisfacción por retribución aumenta al estrés laboral, en tanto que en calidad de vida fue la seguridad laboral.

En el estudio mencionado, se mostró una relación significativa con la investigación realizada, obteniendo como conclusión que la inadecuada comunicación, falta de apoyo emocional, falta de trabajo en equipo conlleva a un alto nivel de estrés generando así una baja calidad de cuidado brindada al paciente.

De tal modo, dichos resultados se relacionan con lo que define Everly (1978), donde determina al factor psicosocial como uno de los patrones principales, el cual no produce inmediatamente la reacción del estrés, sino que se transforman en estresores mediante la definición que el individuo lo catalogue; a la par, Cooper et al (1978) afirma que el factor individual, se desarrolla fuera del área laboral, pero provocan un comportamiento en la persona que repercute de manera perjudicial en el trabajo, pueden ser problemas familiares, problemas económicos, conllevando a un clima laboral negativo.

Por todo ello, se concluye que los problemas personales también pueden repercutir de alguna manera en el aspecto laboral, provocando un alto nivel de estrés y una baja calidad de cuidado del personal de enfermería.

VI.- CONCLUSIONES

- 6.1. En el actual estudio se determinó una relación significativa, positiva y moderada entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital EsSalud, Trujillo. Teniendo un $Rho=0,392$ y $Sig.= 0.002$, por lo que se puede afirmar que es primordial tratar el estrés para conllevar a una buena calidad de cuidado.
- 6.2 Se identificó el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, prevaleciendo el nivel medio con un 63%, puede deberse a la sobrecarga de funciones del personal, afectando en las acciones de enfermería.
- 6.3 Se identificó el nivel de la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, teniendo preponderancia en mala calidad con 77%, se puede decir que se debe a la sobredemanda de pacientes y falta de personal en la unidad de emergencia.
- 6.4 Se estableció que, los factores ambientales se relacionan de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado del personal de enfermería. Teniendo un $Rho=0,319$ y $Sig.= 0.002$, donde se puede decir que es importante controlar y reducir estos factores para no generar un alto nivel de estrés.
- 6.5. Se estableció que, los factores organizacionales se relacionan de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado del personal de enfermería. Obteniendo un $Rho=0,319$ y $Sig.= 0.002$, en consecuencia, es importante saber manejar la sobrecarga de trabajo y mejorar el clima organizacional para obtener un bajo nivel de estrés, por ende, mejorar el cuidado otorgado al usuario.
- 6.6. Se estableció que, el factor individual se relaciona de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado del personal de enfermería. Teniendo un $Rho=0,385$ y $Sig.= 0.002$, por consiguiente, es considerable mejorar la comunicación entre el personal brindar apoyo emocional cuando se amerite, disminuyendo así el nivel de estrés en el trabajo.

VII.- RECOMENDACIONES

Se recomienda al gerente de la Red Asistencial La Libertad – EsSalud, por medio de la oficina de capacitación y docencia, realizar talleres sobre técnicas de relajación física, técnicas de control de la respiración, técnicas de relajación mental, etc., a los trabajadores para control del estrés, ya que esto puede afectar directamente en la calidad de cuidado brindado al paciente.

Se sugiere a la jefatura de enfermería de Hospital de EsSalud, realizar una evaluación sobre el nivel de estrés en el personal de enfermería, para determinar los factores estresantes, que pueden afectar el trabajo asistencial.

Se recomienda a la jefatura de enfermería de emergencia, reuniones mensuales donde el personal puede expresar su indisposición ante algún problema suscitado en el servicio, y así generar soluciones en corto plazo.

Se recomienda al personal de enfermería a concurrir activamente en talleres y actividades recreativas dirigidas a reducir el estrés que conlleve a brindar un cuidado de calidad al paciente.

Se recomienda al personal de enfermería, utilizar técnicas como las pausas activas dentro del horario, para disminuir la sobrecarga de trabajo, lo que va a permitir la nueva carga de energía para proseguir con las actividades con una buena actitud.

REFERENCIAS

- Balestrini, M. (2006). Como se elabora el proyecto de investigación. Caracas: BL Consultores Asociados.
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. 3ra edición. Bogotá: McGraw Hill.
- Calderón et al. (2021). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras del centro quirúrgico. Rev. Cubana Enfermería [online]. 2021, vol.37. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192021000400013&lng=es&nrm=iso.
- Carrasco, et al. (2020). Estresores laboral y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID19. Scielo preprints. 2020: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
- CONCYTEC (2019). Consejo Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación Tecnológica. Código Nacional de la Integridad Científica. Lima.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2020). El Agravamiento del Burnout y el agotamiento de las Enfermeras en el 2020. P:3. https://www.icn.ch/system/files/202107/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL_SP.pdf
- Cooper et al. (1978). Stress at work. Londres.
- Coronado, L. (2006). Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Tesis para obtener el título profesional de Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela de Enfermería. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1011/Coronado_II.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Deming, E. (1986). Out of the Crisis.
- Everly, G. (1989). A clínica! auide to the treatment of the humanstress resoonse. Nueva York, Plenum Press.

- Nightingale, F. (1969). Notes on Nursing. What it is and what it is not. New York: Dover Publications.
- García, et al. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. Gaceta Sanitaria V18.
- Gobierno de México. (2017). Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador. <https://acortar.link/Krk3f8>
- Gray-Toft, et al. (1981). The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. J Behav Assess.
- Guevara, J. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para obtener el grado académico Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.]. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, O. (2012). Estadística Elemental para Ciencias Sociales. (Tercera Edición). San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- Hernández, et al. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Edición. México D.F. Mc Graw Hill Education.
- Juran, J. (1993). Why Quality Initiatives fail. Journal of Business Strategy. vol. 14, no. 4, pp. 35-38.
- Labrador, F. (1993). Estrés. Eudema. Madrid.
- Lagarde, M. (2004). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción (la enajenación cuidadora). Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004.
- Lazarus, et al. (1984). Stress. Appraisal and coping, Nueva York, pringer Publishing company.
- Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Cultura de los

cuidados. [Revista en Internet]. 2º semestre 1999.
<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5126>.

Lizana et al. (2018). Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima. [internet] [tesis de licenciatura] Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia 2018.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marriner et al. (2000). Modelos y teorías en enfermería. 4ta. ed. Madrid. Ediciones Harcourt.

Mejía, R. (2017). Metodología de la investigación. Murillo, Bolivia.

Mendoza N. (2019). Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo. [Tesis de grado de magister] Guayaquil; Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil.

Ministerio de Salud (2020). Información de Recursos Humanos en el Sector Salud. Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4559.pdf>iones.

Molina, P. (2019) Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Hospital Guillermo Grant Benavente Concepción-Chile. 2019.

Montero J. (2021). Síndrome de Burnout y Calidad del cuidado del profesional de Enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito, Ecuador, 2021. [Tesis para obtener el grado académico Magister en Salud Pública] Programa de Maestría en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria. Universidad Técnica del Norte.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12020/2/PG%201028%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. Revista Educación.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>

- OMS (2004). La organización del trabajo y del estrés: estrategias sistémicas de la solución de problemas para empleados, personal directivo y representantes sindicales. Serie Protección de la Salud de los Trabajadores, 3, 3-4.
- OIT (2020). La COVID-19 y el Sector de la Salud. https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/salud_covid.pdf
- Ortega, R. (2004). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería según la opinión del paciente y la enfermera. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Ciencias de Enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. Sub dirección de Posgrado e Investigación - México. <http://eprints.uanl.mx/1562/1/1020149991.PDF>.
- Payne, W. (1988). Job stress and burnout. Research, theory and intervention perspectives. Beverly Hills, C. A. Sage
- Peiro, J. (1992). Desencadenantes del estrés laboral. Eudema, Madrid.
- Pineda et al. (2004). Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Pingo, D. (2018). Proceso de Atención de Consulta Externa y la Calidad del Servicio a los Pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, 2018. [Tesis para la obtener el grado académico de Maestro en Gestión en Salud]. Universidad Norbert Wiener: Perú. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3331314>
- Portero, S. (2019). Estrés Laboral Burnout, Satisfacción, Afrontamiento y Salud General del Personal Sanitario de Urgencias. [Tesis doctoral con mención Internacional]. Universidad de Córdoba: Argentina. <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
- Prudencio et al. (2022). Satisfacción Y Calidad De Atención De Enfermería En Adultos Jóvenes Que Acuden Al Vacunacar COVID – 19 Del Parque de Las Leyendas San Miguel, Lima, 2022. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública]. Universidad Nacional del Callao. Unidad de

Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud.
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7627/TESIS-PRUDENCIO-RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rada, G. (2007). Unidad de análisis y muestreo.
<http://escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/introductorios6.htm>.

Raile et al. (2018). Modelos y teorías en enfermería. 9ª Edición. Editorial Esvel.

Reyes, S. (2018). Estrés y calidad de cuidado de la enfermera en el paciente. Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz. (Tesis Segunda Especialidad - UNT).

Rodo, P. (2020). Niveles de significación. Ecomipedia.com

Rodríguez et al. (2015). Estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de licenciatura]. Trujillo; Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.

Rojas, N. (2020). Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48583/Rojas_DNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sandín, B. (1999). El estrés psicosocial: conceptos y consecuencias clínicas. Madrid: Klinik

Sanhueza, M. (2022). Percepción del profesional de Enfermería de la Calidad del Cuidado otorgado y Factores Asociados en centros de Atención Primaria de Salud, Chile, 2022. [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería]. Universidad de Concepción Dirección de Postgrado, Concepción, Chile.
<http://repositorio.udec.cl/xmlui/bitstream/handle/11594/9605/TESIS%20PERCEPCION%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Selye, H. (1954). Stress. Barcelona: Científico médica. (Publicación original:1950)

Syed S, et al. (2018). Mejora de calidad de la atención de salud en todo el Sistema sanitario. Estados Unidos de América. Universidad carolina del norte, Chapel Hill. <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

Weiss et al. (2017). Salud mental/corporal: Estrés. American psychological association. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres.aspx>

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés	El estrés se da cuando surge una variación en el equilibrio del cuerpo originada por un factor externo o interno y el cuerpo responde de forma excepcional para reponer dicho equilibrio. (Selye, 1954).	La variable de estrés se analiza en tres dimensiones: factores ambientales, factores organizacionales y factor individual. (Cooper et al. 1978) Se utilizó el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS), consta de 34 ítems, las autoras son Gray-Toft y Anderson (1981) adaptado por Coronado (2006).	Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> – Iluminación inadecuada. – Riesgo de exposición a desechos biológicos. – Ventilación inadecuada. 	Ordinal
			Factores organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> – Exigencia de las actividades de enfermería. – Exceso de normas y reglamentos que causan tensión miedo y ansiedad. – Liderazgo organizacional. 	
			Factor individual	<ul style="list-style-type: none"> – Problemas familiares. – Problemas económicos. – Personalidad. 	

Calidad de Cuidado	<p>Se menciona como visión al cuidado humanizado, demostrando atención en la persona de una forma reflexiva e intensa; tiene de importancia el apoyo, aspecto psicosocial, la prevención, la atención que se brinda hacia una persona, tomando en cuenta la relación entre enfermera-paciente. (Watson, 1979).</p>	<p>Son 5 dimensiones que menciona la autora: Arte del cuidado de enfermería, calidad técnica del cuidado de enfermería, disposición para el cuidado de enfermería, continuidad del cuidado de enfermería y resultado del cuidado de enfermería (Nightingale, 1969). Se utilizó el cuestionario validado por Ortega 2004, adaptado por Rojas 2020, consta de 24 ítems</p>	Arte del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Cortesía - Comprensión - Paciencia - Respeto - Claridad - Amabilidad - Escuchar - Privacidad 	Ordinal
			Calidad técnica del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades - Conocimientos y experiencia. - Brindar explicaciones - Ayuda - Organización del cuidado 	
			Disposición para el cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia inmediata. - Conocimiento del caso. - Solución. 	
			Continuidad del cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia en confort - Acompañamiento - Valoración del estado de salud. 	
			Resultado del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Brindar confort - Procura tranquilidad - Brindar seguridad - Limpieza - Brindar orientación. 	

ANEXO N° 02:

**“ESTRÉS Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL ESSALUD, TRUJILLO,
2023”**

Cuestionario de Estrés

Autor: Gray-Toft et al. (1981). Modificado por Coronado, L. (2006).

Estimados enfermeros (as) tengan usted un cordial saludo, solicito su colaboración para el presente cuestionario, que es de carácter anónimo y confidencial será empleado única y exclusivamente en esta investigación por lo que agradeceremos que su respuesta en forma veraz.

Edad: _____ años

Tiempo de labor asistencial en el servicio emergencia: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan diferentes preguntas las cuales debe marcar con un aspa (x) la respuesta que crea correcta para usted.

(3) MUY FRECUENTE

(2) FRECUENTE

(1) ALGUNA VEZ

(0) NUNCA

	FACTORES AMBIENTALES	Nunca	Alguna vez	Frecuente	Muy frecuente
1	Usted enfrenta interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				
2	Usted pasa temporalmente a otros servicios por falta de personal.				
3	El personal y turno es imprevisible.				
4	Realiza demasiadas tareas que no son de enfermería (ej.; tareas administrativas)				
5	Usted no tiene tiempo suficiente para el apoyo emocional al paciente.				
6	Usted cree, que falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.				

7	Usted no tiene tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
	FACTORES ORGANIZACIONALES				
8	Usted tiene dificultad para el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				
9	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
10	Usted no sabe que se debe decir al paciente o a su familia cuando esta pregunta sobre su estado clínico y tratamiento.				
11	El médico no está presente durante una urgencia médica.				
12	El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
13	Usted ve a un paciente sufrir.				
14	Usted toma una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible, si la situación lo amerita.				
15	Usted no dispone de una contestación satisfactoria de una pregunta hecha por un paciente.				
16	Usted se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente aun paciente.				
17	Usted no tiene ocasión para expresar a otros compañeros del servicio (enfermeros/as y/o técnicos de enfermería) mis sentimientos negativos hacia los pacientes (ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.).				
18	Usted se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
19	Usted está en desacuerdo en el tratamiento de un paciente.				
20	Usted no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio (enfermeros/as y/o técnicos de enfermería).				
21	Usted tiene miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
22	Usted escucha o habla con un paciente sobre su muerte cercana.				
23	Realiza usted cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
24	Usted se siente impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
25	Afronta usted la muerte de un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha.				

26	Usted confronta la muerte de un paciente.				
27	Si un familiar reclama por información sobre el estado de salud de paciente, afecta mi atención respecto al paciente.				
28	Usted recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				
	FACTOR INDIVIDUAL				
29	Recibe usted críticas de un médico.				
30	Se le hace dificultoso trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.				
31	Usted tiene problemas con un supervisor de turno.				
32	Usted tiene problemas con uno o varios médicos.				
33	Usted no tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros sobre problemas en el servicio.				
34	Se le hace dificultoso para trabajar con uno o varios compañeros del servicio (enfermeros/as y/o técnicos de enfermería).				

ANEXO N° 03:**FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO DE ESTRÉS**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición de nivel de Estrés.
AUTOR	Elaborado por Gray-Toft y Anderson en el año 1981, modificado por Liz Karina Coronado en el año 2006.
AÑO	2023
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a Estrés.
BASES TEÓRICAS	Selye (1954) definió al estrés como: "la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante", es decir, viene a ser la "respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga".
VALIDACIÓN	Juicio de Expertos
CONFIABILIDAD	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.89, considerándose aceptable.
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Personal de enfermeras que laboran en el servicio de unidades críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir el Estrés.
DURACIÓN	15 minutos.
NORMAS DE PUNTUACIÓN	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 3 dimensiones y 34 ítems para medir el nivel de Estrés. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <p>(3) MUY FRECUENTE. (2) FRECUENTE (1) ALGUNA VEZ (0) NUNCA</p> <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <p>Alta: 86 ptos a más Medio: 51-85 ptos. Bajo: menor a 50 ptos</p>

ANEXO N° 04:

“ESTRÉS Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL ESSALUD, TRUJILLO, 2023”

Cuestionario de Calidad del Cuidado

Autor: Ortega, R. (2004) modificado por Rojas, N. (2020)

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo a la siguiente escala:

- (4) SIEMPRE
- (3) FRECUENTEMENTE
- (2) A VECES
- (1) NUNCA

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan diferentes preguntas las cuales debe marcar con un aspa (x) la respuesta que crea correcta para usted.

	Arte del cuidado al atender a los pacientes	1	2	3	4
1	Soy cortés con el trato.				
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.				
3	Me muestro paciente con el usuario.				
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.				
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.				
6	Soy amable con el paciente y sus familiares.				
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.				
8	Soy amistosa con el paciente.				
9	Le proporciono privacidad.				
	Calidad técnica del cuidado al atender a los pacientes.				
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como la colocación de vía endovenosa, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.				
12	Tengo la dedicación de explicar al paciente en qué consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y/o administro.				

13	Tengo la atención de enseñarle cómo hacer las cosas por sí mismo.				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				
15	Organizo el cuidado de enfermería de los pacientes a mi cargo en forma adecuada.				
Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes.					
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).				
18	Proporciono al paciente lo que necesita, por ejemplo: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.				
Continuidad del cuidado al atender a los pacientes.					
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.				
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.				
23	Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados.				
Resultados al atender a los pacientes					
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados.				
26	Los hago sentir seguros.				
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.				
28	Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización.				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa.				

ANEXO N° 05:**FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición de nivel de calidad de cuidado.
AUTOR	Elaborada por Rosa Ortega en el año 2004 y modificado por Nelly Rojas en el año 2020.
AÑO	2023
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a Calidad de cuidado.
BASES TEÓRICAS	Leininger (1999), en su teoría menciona que el cuidado integra intervenciones de ayuda, apoyo orientadas a la persona o grupo que tiene obligaciones evidentes. Así también, manifiesta que el cuidado es primordial para el avance y supervivencia de la persona, engloba conductas de comodidad, afrontamiento, empatía, apoyo, interés, orientación sobre la salud, actividades para mantener la salud, conductas de apoyo, amor, supervisión y confianza.
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none">- Mgtr. Gladys Tello Correa.- Mgtr. Jeanne Quiroz Chacón- Dra. Sandra Izquierdo Marín.- Mgtr. Silvia Palacios Celi.- Mgtr. Jessica Ramos Acosta.
CONFIABILIDAD	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.984, es decir la confiabilidad es buena.
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Personal de enfermeras que laboran en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la calidad de cuidado
DURACIÓN	10 minutos.
NORMAS DE Puntuación	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 5 dimensiones y 29 ítems para medir el nivel de calidad de cuidado. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">(4) SIEMPRE(3) FRECUENTEMENTE(2) A VECES(1) NUNCA <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <ul style="list-style-type: none">Alta: 108-145Regular: 69-107Mala: 29-68

ANEXO N° 06:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo trabajador del Hospital
....., con DNI....., domiciliado
en....., del Distrito de,
Provincia de, a través de este documento, declaro que he
sido informado sobre fines y objetivos de la investigación intitulada “Estrés
y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de
emergencia de un Hospital Essalud, Trujillo, 2023”. que lleva a cabo la Lic.
Marie Lilian García Narváez. Dejo en claro que acepto participar en dicha
investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no
puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas
académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación
mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, de, del año 2023.

.....

FIRMA

ANEXO N° 07: BASE DE DATOS DE CUESTIONARIO DE ESTRÉS

N°	P1	P2	P3	P15	P0	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15 2	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	
01	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
02	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	
03	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	
02	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	
00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
06	2	1	1	2	0	3	3	1	1	0	1	0	1	2	1	3	1	2	1	1	0	0	3	3	1	1	0	1	0	1	2	1	3	1	
07	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	
08	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
09	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	
10	1	0	1	1	0	1	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	
11	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3		
12	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3		
13	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3		
12	1	3	1	1	1	3	3	3	2	2	1	0	1	1	3	3	3	1	3	1	0	1	3	3	3	2	2	1	0	1	1	3	3	3	
10	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	3	3	
16	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	
17	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	
18	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	
19	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
23	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	
26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	3	1	
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	
28	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	
29	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	
30	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
31	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	
32	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
33	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
32	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
30	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	
36	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	
37	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	0	3	1	3	1	3	1	
38	1	0	1	1	0	3	3	1	0	0	3	0	1	3	3	3	3	1	0	1	0	3	3	1	0	0	3	0	1	1	1	3	3	3	
39	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
40	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	
41	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	
42	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	
43	3	3	0	3	1	3	0	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	0	0	1	3	0	1	1	1	3	1	0	3	1	1	1	1	
44	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	
45	2	0	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	0	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	
46	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	
47	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	3	0	1	0	1	1	
48	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	3	1	
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	
50	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
51	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	
52	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	
53	0	1	1	0	1	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	3	0	3	1	1	1	
54	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	
55	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	
56	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2											

BASE DE DATOS DE CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO

N°	P 01	P 02	P 03	P 04	P 05	P 06	P 07	P 08	P 09	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	P 29		
01	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2		
02	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1		
03	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4		
04	1	4	4	1	1	3	1	4	4	4	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	3	1	4	4	4	1	4		
05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
06	2	1	1	4	4	3	3	1	1	4	1	4	1	2	1	3	1	2	1	1	4	4	3	3	1	1	4	1	4		
07	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1		
08	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2		
09	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3		
10	1	4	1	4	1	4	1	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	1	4	1	4	1	4	1	3	1	3	1	1		
11	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	2	
12	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1		
13	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4		
14	1	3	1	4	1	3	3	3	2	2	1	4	1	1	3	3	3	1	3	1	4	1	3	3	3	2	2	1	4		
15	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	
16	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1		
17	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	
18	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1
22	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4
23	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
25	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	
26	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	3	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1
27	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
28	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	
29	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	
31	2	2	4	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	4	1	1	1	1	3	
32	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	
33	4	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	
34	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
35	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	3	2	3	2	
36	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	
37	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	4	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	4	3	
38	1	4	1	1	4	3	3	1	4	4	3	4	1	3	3	3	3	1	4	1	1	4	3	3	1	4	4	3	4	3	
39	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4
40	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	
41	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3
42	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	
43	3	3	4	4	1	3	4	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	3	3	4	4	1	3	4	1	1	1	1	3	1	
44	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	
45	2	4	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1
46	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1
47	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	4	3	4	1	4	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	3
48	3	1	2	1	1	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	
49	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
50	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
51	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1
52	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1
53	4	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	2	
54	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	
55	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	
56	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	
57	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	
58	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	
59	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
60	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	

ANEXO N° 08: AUTORIZACIÓN DE INSTITUCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD OFICINA DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y DOCENCIA COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA

PI N° 75 CIYE- O.C.I.Y D-RALL-ESSALUD-2023

CONSTANCIA N° 76

El presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Títulado:

**"ESTRÉS Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL ESSALUD, TRUJILLO,
2023"**

GARCÍA NARVÁEZ, MARIE LILIAN

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado vía virtual al email (capacitacionral@gmail.com), según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 04 de julio del 2023


.....
Dr. Andrés Sánchez Reyna
PRESIDENTE
Comité de Investigación
Red Asistencial La Libertad



Dra. Rosa Lozano Ybañez
JEFE OCID-G
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD


NIT: 9070-2023-2229

ANEXO N° 9: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	
¿Cuál es la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	Determinar la relación entre el estrés y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	El estrés se relaciona de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023. Hipótesis Nula: El estrés no se relaciona de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de investigación: Aplicada ▪ Diseño de investigación: Cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional. ▪ Variables: Estrés y Calidad de cuidado ▪ Muestra: 60 enfermeras ▪ Técnica: Encuesta ▪ Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
1. ¿Cuál es el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	1. Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	1. El nivel de estrés es alto en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	
2. ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	2. Identificar el nivel de calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	2. El nivel de calidad de cuidado es regular del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	
3. ¿Cuál es la relación entre los factores ambientales y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	3. Establecer la relación entre los factores ambientales y la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	3. Los factores ambientales se relacionan de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	
4. ¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	4. Establecer la relación entre los factores organizacionales y la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	4. Los factores organizacionales se relacionan de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	
5. ¿Cuál es la relación entre el factor individual y la calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023?	5. Establecer la relación entre el factor individual y la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	5. El factor individual se relaciona de manera significativa, positiva y moderada con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud, Trujillo, 2023.	